



Gdańsk, dnia 05 grudnia 2024 r.

0400-OP.263.2.2024

## **Ogłoszenie o zamówieniu/ Formularz zapytania ofertowego**

(dostawa/usługa/robota budowlana)

Świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny pracy na rzecz osób wskazanych przez Zamawiającego spośród pracowników i kandydatów do pracy w Oddziale Regionalnym KRUS w Gdańsku i podległych Placówkach Terenowych.

### **1. Nazwa i adres Zamawiającego:**

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział Regionalny w Gdańsku  
ul. Trakt św. Wojciecha 137, 80-043 Gdańsk

**Zamawiający podzielił zamówienie na 3 części i dopuszcza możliwość złożenia ofert częściowych.**

#### **Część 1:**

Świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny pracy na rzecz osób wskazanych przez Zamawiającego spośród pracowników i kandydatów do pracy w Oddziale Regionalnym KRUS w Gdańsku i podległych Placówkach Terenowych Kartuzach, Kościerzynie i Wejherowie.

Świadczenie usług będących przedmiotem zamówienia, Wykonawca zobowiązuje się wykonać na terenie Gdańska.

#### **Część 2:**

Świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny pracy na rzecz osób wskazanych przez Zamawiającego spośród pracowników i kandydatów do pracy w Placówkach Terenowych w Słupsku, Bytowie, Chojnicach, Człuchowie i Lęborku.

Świadczenie usług będących przedmiotem zamówienia, Wykonawca zobowiązuje się wykonać na terenie Słupska lub w jednej z wymienionych lokalizacji.

#### **Część 3:**

Świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny pracy na rzecz osób wskazanych przez Zamawiającego spośród pracowników i kandydatów do pracy w

Placówkach Terenowych w Sztumie, Kwidzynie, Malborku, Starogardzie Gdańskim i Tczewie.

Świadczenie usług będących przedmiotem zamówienia, Wykonawca zobowiązuje się wykonać na terenie Sztumu lub w jednej z wymienionych lokalizacji.

## 2. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny pracy, wraz z badaniami diagnostycznymi i konsultacjami specjalistycznymi spośród pracowników i kandydatów do pracy u Zamawiającego.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 1 do niniejszego ogłoszenia o zamówieniu.

1) **Warunki gwarancji:** nie dotyczy

2) **Warunki płatności:**

Cena oferty brutto obejmuje wszelkie koszty Wykonawcy związane z realizacją usług medycznych.

Zamawiający zapłaci wykonawcy wynagrodzenie tylko za faktycznie wykonane badania profilaktyczne i diagnostyczne wg cen jednostkowych podanych w załączniku nr 3 Formularz cenowy.

Zamawiający zastrzega prawo zmniejszenia lub zwiększenia ilości pracowników kierowanych na badania. W takim przypadku obowiązują ceny jednostkowe badań określone w Formularzu cenowym.

Zamawiający zastrzega możliwość zmiany ilości opisanych badań tzn., że może dokonać zmniejszenia jednego rodzaju badań, a zwiększyć ilość innych pod warunkiem nie przekroczenia kwoty globalnej wynagrodzenia określonego w Formularzu oferty.

Usługa będąca przedmiotem zamówienia jest zwolniona z podatku VAT na podstawie art. 43 ustawy o podatku od towarów i usług, dlatego cena netto = cena brutto.

Zapłata wynagrodzenia brutto, za wykonaną usługę odbywać się będzie przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy podany na fakturze, w terminie 14 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury VAT/rachunku.

3) **Miejsce wykonania zamówienia:** Placówka medyczna Wykonawcy.

4) **Inne szczegółowe wymagania Zamawiającego:**

- a) Wykonawca jest uprawniony do wykonywania w pełnym zakresie usług medycznych, o których mowa w art. 229 KP i spełnia warunki określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30.05.1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w kodeksie pracy, zadań określonych ustawą z dnia 27.06.1997 r. o służbie medycyny pracy;
- b) Wykonawca zapewni wydawanie zaświadczeń i orzeczeń lekarskich bezpośrednio pracownikowi, który był badany;
- c) Wykonawca zapewni realizację świadczeń medycznych będących przedmiotem zamówienia przez personel lekarski, pielęgniarski i inny posiadający wszelkie niezbędne w tym zakresie uprawnienia i kwalifikacje zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- d) Wykonawca zagwarantuje udzielanie świadczeń medycznych z należytą starannością z zachowaniem umówionych terminów, z poszanowaniem praw pacjenta, zgodnie obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej oraz zasadami etyki zawodowej;
- e) Zamawiający dopuszcza możliwość powierzenia przez Wykonawcę podwykonawcom wykonania zamówienia w części dotyczącej przeprowadzenie badań diagnostycznych i specjalistycznych konsultacji lekarskich. Za działania i zaniechania tych osób Wykonawca odpowiada jak za swoje własne.

3. **Termin wykonania zamówienia:**

Realizacja usług medycznych w okresie **od 01.01.2025 r. do dnia 31.12.2025 r.**

4. **Kryteria oceny ofert**

Jedynym kryterium oceny ofert jest cena brutto zawarta w Formularzu Oferty –waga 100%.

**Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najniższą cenę.**

Jeżeli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taką samą cenę, Zamawiający wzywa Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego, ofert dodatkowych, których ceny nie mogą być wyższe niż zaoferowane w pierwotnie złożonej ofercie.

Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, który spełni wszystkie warunki postawione w Ogłoszeniu o zamówieniu wraz z załącznikami oraz złoży najkorzystniejszą ofertę, zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym rozdziale. Jeżeli wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert bez przeprowadzania ich ponownego badania i oceny.

Zamawiający wymaga, aby w Formularzu Oferty, wszystkie obliczenia dokonane zostały z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku – zaokrąglenia należy wykonywać zgodnie z zasadami matematycznymi.

Skutki finansowe jakichkolwiek błędów w kalkulacji kosztów dokonanych przez Wykonawcę obciążają Wykonawcę zamówienia – musi on przewidzieć wszystkie okoliczności, które mogą wpłynąć na cenę zamówienia.

Ocenie poddane zostaną tylko oferty, które będą spełniały wszystkie wymagania określone w niniejszym ogłoszeniu o zamówieniu.

Oferty nie spełniające wymogów: oferta niezgodna z wymaganiami określonymi w ogłoszeniu o zamówieniu, złożona po terminie, zawiera omyłki w obliczeniu ceny, których nie można poprawić jako oczywiste omyłki rachunkowe, zostaną odrzucone i nie będą brane pod uwagę przy ocenie ofert.

Z tytułu odrzucenia oferty Wykonawcom nie przysługuje roszczenie wobec Zamawiającego.

## **5. Sposób przygotowania oferty oraz miejsce i termin składania ofert.**

Ofertę należy złożyć:

- 1) osobiście w siedzibie:  
Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział Regionalny  
w Gdańsku, ul. Trakt św. Wojciecha 137, 80-043 Gdańsk  
**z dopiskiem „oferta nr 0400-OP.263.2.2024”**
- 2) przesłać na adres:  
KRUS OR w Gdańsku, ul. Trakt św. Wojciecha 137, 80-043 Gdańsk,  
**z dopiskiem „oferta nr 0400-OP.263.2.2024”**
- 3) w wersji elektronicznej na adres e-mail: [gdansk@krus.gov.pl](mailto:gdansk@krus.gov.pl)

**w nieprzekraczalnym terminie do dnia 13 grudnia 2024 r. do godz. 10.00**

Oferty otrzymane po terminie składania ofert nie będą poddawane ocenie.

Kalkulację cenową oferty należy przedstawić wyłącznie wg wzoru stanowiący **Załącznik nr 3 – Formularz cenowy.**

**6. Termin związania ofertą wynosi: 14 dni**

**7. Wzór umowy stanowi załącznik nr 4 do niniejszego ogłoszenia.**

**Do oferty muszą być dołączone następujące dokumenty:**

- 1) wypełniony i podpisany formularz oferty- załącznik nr 2 do ogłoszenia o zamówieniu,
- 2) wypełniony formularz cenowy- załącznik Nr 3 do ogłoszenia o zamówieniu
- 3) parafowany wzór umowy,
- 4) pełnomocnictwo (w przypadku, jeśli podpisuje dokumentację osoba nie uprawniona).

Wypełniony formularz musi być podpisany przez osobę/by uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy. Podpis musi być sporządzony w sposób umożliwiający jego identyfikację czytelnie (imię i nazwisko) lub nieczytelnie (z imienną pieczętką)

*1) w razie złożenia przez Wykonawcę oferty wycenionej w walucie obcej, faktura wystawiona po wykonaniu zamówienia powinna także opiewać na kwotę w walucie obcej. Zapłata na podstawie takiej faktury stanowić będzie równowartość tej kwoty w złotych polskich, będącej wynikiem przeliczenia po kursie z dnia płatności.*

Załączniki do Ogłoszenia o zamówieniu/~~Formularz zapytania ofertowego:~~

Załącznik nr 1 – Opis przedmiotu zamówienia

Załącznik nr 2 - Formularz oferty,

Załącznik nr 3 – Formularz cenowy,

Załącznik nr 4 - Wzór Umowy,

Załącznik nr 5- Klauzula informacyjna,

Załącznik nr 6 – Porozumienie dotyczące Zasad powierzenia przetwarzania danych osobowych.

ZASTĘPCA DYREKTORA  
ds. Świadczeń  
  
mgr inż. Andrzej Grabowski

