

## ZAPYTANIE OFERTOWE

Zapraszamy do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na prowadzenie edukacji zdrowotnej dzieci i ich rodziców/opiekunów przez lekarza w ramach realizacji zadania pn. „Promowanie zdrowego stylu życia oraz profilaktyki nadwagi i otyłości u dzieci i młodzieży - „Uczeń w Formie”. Program finansowany ze środków finansowych pochodzących z budżetu Miasta Wrocławia w ramach umowy dotacyjnej P/PNO/1/2023. Postępowanie prowadzone zgodnie z regulaminem udzielania zamówień publicznych o wartości mniejszej niż 130 000 złotych.

### **1.Zamawiający:**

Wrocławskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu VI Wydział Gospodarczy KRS, pod numerem KRS: 0000062603, adres: ul. Podróżnicza 26/28, 53-208 Wrocław, NIP: 8942460800, REGON: 000313331, BDO 000117707

**2.Opis przedmiotu zamówienia oraz zakres zamówienia:** prowadzenie edukacji zdrowotnej przez lekarza dla dzieci i ich rodziców/opiekunów w formie stacjonarnej, przez telefon i online na zasadach ustalonych z Koordynatorem zadania, w ramach realizacji zadania pn. „Promowanie zdrowego stylu życia oraz profilaktyki nadwagi i otyłości u dzieci i młodzieży - „Uczeń w Formie”

### Zakres zadań.

1. Prowadzenie edukacji zdrowotnej dla dzieci i ich rodziców/opiekunów,
  - w formie stacjonarnej we Wrocławskim Centrum Zdrowia SP ZOZ Przychodnia Stare Miasto pl. Dominikański 6
  - w formie telefonicznej oraz online. Do prowadzenia telefonicznej oraz online edukacji zdrowotnej Oferent może wykorzystywać swój prywatny numer telefonu oraz komputer, w ramach zagwarantowanych w umowie środków,
2. Omówienie problemów zdrowotnych związanych z nadwagą i otyłością oraz innymi zaburzeniami okresu rozwojowego,
3. Podniesienie wiedzy rodziców na temat korzyści jakie wypływają z aktywnego trybu życia i zdrowego odżywiania,
4. Podanie zaleceń lekarskich do wykonania,
5. Sporządzanie sprawozdań oraz list osób, którym udzielono porad według przyjętego wzoru.
6. Ponoszenie odpowiedzialności za sprzęt i materiały stanowiące wyposażenie gabinetu.

### **Warunki jakie musi spełniać Zleceniobiorca:**

1. wyższe wykształcenie kierunkowe: Lekarz, lekarz pediatra, lekarz w trakcie specjalizacji pediatrycznej oraz minimum 3-letnie doświadczenie w pracy na wyżej wymienionym stanowisku.
2. aktualne obowiązujące dla danego stanowiska zaświadczenia lekarskie o braku przeciwwskazań do zatrudnienia .
3. aktualne wymagane szkolenia BHP lub podpisane oświadczenie o posiadaniu aktualnego orzeczenia lekarza medycyny pracy o możliwości wykonywania świadczeń deklarowanych do realizacji zadań objętych zapytaniem ofertowym.

Zamawiający wskazuje, że zgodnie z art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 152) przed zawarciem umowy dokona ustaleń czy dane zleceniobiorcy są zamieszczone w Rejestrze Sprawców Przestępstw na tle Seksualnym z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw wyjaśniania przypadków czynności skierowanych przeciwko wolności seksualnej i obyczajności wobec małoletniego poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.

**3. Opis kryteriów , którymi Zamawiający będzie kierował się przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia kryteriów i sposobu oceny ofert oraz opis sposobu obliczania ceny. Przy wyborze ofert zamawiający będzie stosował następujące kryteria:**

Cena za 1 godzinę realizacji zadania - waga 100 % = 100 pkt

#### **4. Miejsce i termin realizacji zamówienia.**

Miejsce: Edukacja stacjonarna - Wrocławskie Centrum Zdrowia, Przychodnia Stare Miasto, pl. Dominikański 6.

Edukacja telefoniczna, on-line- miejsce dowolne

Termin realizacji zadania: od momentu podpisania umowy do 30 listopada 2023r

Edukacja ma być prowadzona w poniedziałki w godzinach od 15.00 – 19.00

Zamawiający dopuszcza zmianę dni oraz godzin prowadzenia edukacji według potrzeb W CZ SP ZOZ, po uzyskaniu zgody Oferenta. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zwiększenia do 50% ilości godzin świadczenia usług przez Oferenta z zachowaniem warunków określonych w złożonej ofercie, po uzyskaniu wcześniejszej zgody od Oferenta.

#### **5. Rozstrzygnięcie postępowania i zlecenie realizacji zamówienia:**

Wybór najkorzystniejszej oferty zostanie dokonany niezwłocznie.

Po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Oferentów, którzy złożyli oferty o wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę i adres Oferenta, którego ofertę wybrano.

Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zostanie zawarta umowa z Oferentem. W przypadku odmowy wykonania umowy przez wyłonionego Oferenta, dopuszcza się możliwość zawarcia przez Zamawiającego umowy z oferentem, którego oferta została porównana i oceniona jako kolejna najbardziej korzystna. Dopuszcza się możliwość wyboru więcej niż jednego Oferenta oraz przeprowadzenie negocjacji z Oferentem.

Zamawiający ma prawo do wezwań o wyjaśnienia zaoferowanej ceny oraz zamknięcia postępowania bez podawania przyczyny i wybrania którejkolwiek z ofert.

#### **6. Sposób przygotowania ofert, miejsce i termin ich składania:**

Oferty należy składać w formie pisemnej do dnia 13.02.2023 r do godz. 14.30 w sekretariacie Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ, ul. Podróżnicza 26/28, 53-208 Wrocław. Zamawiający dopuszcza również składanie e-mailem na adres [bjozefowicz@spzoz.wroc.pl](mailto:bjozefowicz@spzoz.wroc.pl).

#### **7. Opis warunków udziału w postępowaniu:**

Zamawiający wymaga w stosunku do Wykonawców przedstawienia w ofercie wypełnionego formularza ofertowego zgodnie z załącznikiem nr 1. Oferta musi być podpisana przez uprawnionych do reprezentacji przedstawicieli Wykonawców wymienionych w rejestrze firmy lub działających na podstawie pełnomocnictwa.

Termin związania z ofertą: 30 dni od upływu terminu do składania ofert.

Wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Wykonawca składający ofertę, niezależnie od wyniku postępowania.

#### **8. Sposób prowadzenia korespondencji w sprawie niniejszego zamówienia:**

pisemnie na adres: **Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ** ul. Podróżnicza 26/28, 53-208 Wrocław lub e-mailem na adres [bjozefowicz@spzoz.wroc.pl](mailto:bjozefowicz@spzoz.wroc.pl). Osoby uprawnione do kontaktu z Oferentami: Beata Józefowicz, tel. 71 335-29-68/69

#### **9. Warunki płatności za przedmiot zamówienia:** określone w umowie.

Załączniki do zapytania ofertowego: załącznik nr 1- formularz ofertowy, załącznik nr 2 - wzór umowy- osoba fizyczna  
załącznik nr 3 – wzór umowy- działalność gospodarcza, załączniki do umowy nr 3,4 klauzula RODO

Pracownik merytoryczny:

Beata Józefowicz

Zatwierdził:

Dyrektor

Wojciech Skiba