

Znak sprawy: DZP.42.6.22.2021.BJÓ

## **ZAPYTANIE OFERTOWE**

Zapraszamy do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na opracowanie i przeprowadzenie wykładu w formie online pt. „ Mam cukrzycę – chcę urodzić zdrowe dziecko”

*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. Podróźnicza 26/28, 53-208 Wrocław, NIP: 8942460800, REGON: 000313331, BDO 000117707

### **2. Opis przedmiotu zamówienia oraz zakres zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest:

opracowanie i przeprowadzenie wykładu w formie online pt. „ Mam cukrzycę – chcę urodzić zdrowe dziecko”.

Sugerowany czas trwania wykładu około 2 godziny.

### **3. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia kryteriów i sposobu oceny ofert oraz opis sposobu obliczenia ceny.**

wykształcenie kierunkowe :

lekarz diabetolog lub

mgr pielęgniarstwa ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego

oraz doświadczenie w obsłudze pomp insulinowych ( Trener pompowy),

minimum 5-letnie doświadczenie w pracy na wyżej wymienionym stanowisku

### Przy wyborze ofert Zamawiający będzie stosował następujące kryteria:

Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty spośród ofert niepodlegających odrzuceniu przy zastosowaniu poniższych kryteriów:

3.1. cena „C” – 100%,

### **5. Termin i miejsce realizacji zamówienia.**

Miejsce: Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych przy ul. Powstańców Śląskich 50, 53-333 Wrocław lub inne miejsce wskazane przez Zleceniodawcę.

Termin realizacji zamówienia: sugerowany 24.06.2021, termin może ulec zmianie.

### **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 Wykonawcą. W przypadku odmowy wykonania umowy przez wyłonionego Wykonawcę, dopuszcza się możliwość zawarcia przez Zamawiającego umowy z oferentem, którego oferta została porównana i oceniona jako kolejna najbardziej korzystna.

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 04.06.2021 do godz. 14.30 w sekretariacie **Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ, ul. Podróżnicza 26/28.**

Dokumenty będą przyjmowane w dni powszednie w godzinach 9:00-14:30

Zamawiający **dopuszcza również** składanie e-mailem.

**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

a) e-mailem [bjozefowicz@spzoz.wroc.pl](mailto:bjozefowicz@spzoz.wroc.pl)

b) osoby uprawnione do kontaktu z Oferentami:

— Beata Józefowicz, tel. 665 666

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

Załączniki do zapytania ofertowego:

- załącznik nr 1 – formularz ofertowy

- załącznik nr 2 – wzór umowy

- klauzula RODO

Pracownik merytoryczny:

Beata Józefowicz

**Zatwierdził:**

**Dyrektor**

**Wojciech Skiba**

Wrocław, dnia 28.05.2021.r.