***Sławków dnia 04.08.2017r***

***Zapytanie ofertowe***

1.Nazwa przedmiotu zamówienia : **wykonywanie** **usług w zakresie badań i konsultacji psychologicznych na zlecenie SPZOZ w Sławkowie.**

2.Nazwa zamawiającego: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sławkowie 41-260, ul. PCK 3

3.Termin realizacji zamówienia: **wrzesień 2017 – sierpień 2019**

4.Miejsce składania ofert: **SPZOZ Sławków ul. PCK 3,41-260 Sławków pokój nr 20 w godzinach od 7.00 do 14.00.**

5.Otwarcie ofert nastąpi w SPZOZ Sławków ul. PCK 3 w dniu  **17.08.2017r o godz.11.15**

6.Do składanej oferty należy dołączyć: **dokumenty potwierdzające kwalifikacje lub uprawnienia do wykonywania w/w usług, wypis z CEIDG .**

7.W ofercie należy podać **wartość zamówienia brutto słownie i liczbowo(podać cenę za wykonanie 1 badania, konsultacji zgodnie z zał. nr 1)**

8.Przekazanie oferty: **Do dnia 17.08.2017r do godz.11.00.**Ofertę należy przekazać w zabezpieczonej kopercie, podając nazwę i adres wykonawcy jak również adres zamawiającego.

Ofertę należy opatrzyć napisem: **Zapytanie ofertowe z dnia 04.08.2017r**

**Oferta będzie ważna jeżeli zostanie przekazana e-mailem na adres** [**slawkzoz@konto.pl**](mailto:slawkzoz@konto.pl)

**W przypadku przesyłania oferty na adres e-mail proszę o dołączenie skanów dokumentów potwierdzających kwalifikacje personelu.**

9.Osoba upoważniona do kontaktu Agata Grzebinoga nr telefonu **32 2609930** w godzinach od 8 do 14

**ZAŁĄCZNIK Nr 1**

**-----------------------------------------------**

**(pieczęć adresowa firmy Oferenta)**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Dane oferenta:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Oferenta |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| Adres siedziby |  |
| Telefon |  |
| E-mail |  |

Część 1

**Nawiązując do zapytania ofertowego z dnia 04.08.2017r składam następującą ofertę:**

1.konsultacja psychologiczna osoby wykonującej prace na stanowisku operatorskim -…………………zł

2. konsultacja psychologiczna osoby wykonującej prace na stanowisku kierowcy posiadającego prawo jazdy kat.B-……………..zł

3. konsultacja psychologiczna osoby wykonującej prace na stanowisku kierowcy wykonującemu transport drogowy zgodnie z wytycznymi ustawy z dnia 5 stycznia 2011r o kierujących pojazdami (z późn. zm), Ustawy z dnia 6 września 2001 o transporcie drogowym(z późn. zm), rozporządzeniem MZ z dn.8 lipca 2014r w sprawie badań psychologicznych osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami, kierowców oraz osób wykonujących pracę na stanowisku kierowcy- …………….zł

4.konsultacja psychologiczna dla jednej osoby wykonującej prace na stanowisku operatorskim oraz stanowisku kierowcy…………….zł

Część 2:

* 1. Oświadczam, że świadczenia udzielane będą w .........................................................................

....................................................................................................................................................

(dokładny adres placówki).

* 1. Oświadczam, iż placówka, w której wykonywane będą badania czynna jest w dniach .............................. godz. ....................................................................................... i w tym terminie pacjenci będą mogli korzystać z usług objętych umową.

2.Niniejszym, oświadczam, że:

1.1.Zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego.

1.2.Posiadam stosowne uprawnienia do wykonywania świadczenia oraz wiedzę   
i doświadczenie niezbędne do wykonania przedmiotowych świadczeń;

1.3.Dysponuję odpowiednią bazą sprzętową konieczną do wykonywania świadczeń objętych ofertą

1.4.Złożoną ofertą pozostanę związany przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

1.5.Zapoznałem się z treścią umowy i Jestem gotowy do jej podpisania oraz realizacji świadczeń od daty obowiązywania umowy.

…................................................. data i podpis

**Załącznik nr 2**

**UMOWA nr /….**

z dnia ………….. zawarta w ………………….. pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Sławkowie**

z siedzibą w

41-260 Sławków

ul. PCK 3

NIP: 637-19-43-704

Regon: 356277562

reprezentowanym przez:

**Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sławkowie Aleksandrą Mura** zwanym dalej **ZLECENIODAWCĄ**

a:

…………………………………………

……………………………………..

………………………………………

z siedzibą w

zwaną dalej **ZLECENIOBIORCĄ**

reprezentowana przez:

……………………………………………**.**

**§ 1**

1. Przedmiotem umowy jest świadczenie usług w zakresie badań i konsultacji psychologicznych przez ……………………………..na rzecz Zleceniodawcy.
2. Strony zgodnie ustalają, że zakres przedmiotowy niniejszej umowy obejmuje usługi dotyczące badań psychologicznych dla stanowisk objętych obowiązkiem tych badań.
3. Określony w **§** 1 pkt 2 zakres przedmiotowy może za zgodą Stron ulec zmianie, przy czym poszerzenie zakresu wymaga formy aneksu do niniejszej umowy akceptowanego przez Strony.

**§ 2**

1. Zleceniobiorca jest zobowiązany do świadczenia usług na rzecz Zleceniodawcy od dnia podpisania umowy, zgodnie z najlepszą wiedzą i starannością , przestrzegając stosownych procedur i obowiązujących przepisów prawa.
2. Zleceniobiorca przyjmuje na siebie pełną odpowiedzialność za zapewnienie udzielania świadczeń określonych w §1 przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach przewidzianych w obowiązujących przepisach.
3. Zleceniobiorca oświadcza, że sprzęt i aparatura wykorzystywana przy udzielaniu w/w świadczeń spełnia wymagania określone w obowiązujących w tym zakresie przepisach prawa jak również pomieszczenia, w których będą udzielane świadczenia odpowiadają wymogom sanitarnym określonym w stosownych przepisach.
4. Zleceniobiorca zobowiązany jest posiadania przez cały czas obowiązywania niniejszej umowy, umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń w zakresie niniejszej umowy. Zleceniobiorca zobowiązuje się do doręczenia Zleceniodawcy kopii stosownej polisy ubezpieczeniowej
5. Zleceniobiorca świadczy usługi w ramach niniejszej umowy na podstawie pisemnych zleceń Zleceniodawcy i w terminach wzajemnie uzgodnionych.
6. Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać badania i dostarczyć wyniki Zleceniodawcy wraz z fakturą.

**§ 3**

1. Zleceniobiorcy za każdą indywidualną konsultację psychologiczną będzie przysługiwać wynagrodzenie obliczane w sposób następujący:

* za każdą indywidualną konsultację psychologiczną osoby wykonującej prace na stanowisku operatorskim - ryczałt w wysokości ……… zł (słownie: ……………………….)
* za każde udokumentowanie badanie psychologiczne kierowcy posiadającego prawo jazdy kat. B ustala się ryczałt w wysokości …….. zł (słownie: ………..),
* za każde udokumentowanie badanie psychologiczne kierowcy wykonującego transport drogowy wykonane zgodnie z wytycznymi Ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o Kierujących Pojazdami oraz Ustawy z dnia 6 września 2001 r. o Transporcie Drogowym ustala się ryczałt zgodny z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2014 r. w sprawie badań psychologicznych osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami, kierowców oraz osób wykonujących pracę na stanowisku kierowcy w wysokości ……… zł (słownie: …………………zł),
* za każde badanie psychologiczne na stanowisko operatorskie oraz kierowcy kat. B wykonywane na poczet jednego pracownika w tym samym dniu badania ustala się ryczałt w wysokości …… zł (słownie: ……….),
* badania wyjazdowe dla stanowisk operatorskich realizowane są w powyższych cenach i mogą zostać wykonane w siedzibie klienta dla grup liczących nie mniej niż 10 osób.

**§ 4**

1. Wzajemne rozliczenia z tytułu realizacji usług będą się odbywały miesięcznie na podstawie faktury.
2. Płatność za zrealizowane przez Zleceniobiorcę usługi będzie dokonywana przez Zleceniodawcę w ciągu 30 dni od otrzymania prawidłowo wystawionego rachunku.
3. Strony upoważniają się do wystawiania rachunków bez konieczności uzupełniania na nich podpisu odbiorcy.

**§ 5**

1. Umowa została zawarta na czas określony od 01.09.2017 r. do 31.08.2019 r.
2. Każdej ze Stron przysługuje prawo wypowiedzenia niniejszej umowy z zachowaniem trzy miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem rozwiązania umowy na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. Wypowiedzenie musi mieć formę pisemną pod rygorem nieważności.

**§ 6**

1. Spory wynikłe w trakcie i w związku z realizacją niniejszej umowy będą rozstrzygane polubownie, a przy braku możliwości polubownego rozstrzygnięcia przez Sąd Powszechny właściwy dla siedziby Zleceniodawcy.
2. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

**§ 7**

Każda zmiana niniejszej umowy wymaga zgody Stron w formie pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.

**§ 8**

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

**ZLECENIODAWCA ZLECENIOBIORCA**

1……………………………….. 1………………………………..

2 ……………….……………….. 2 ……………….………………..