

**POWIAT GRYFICKI**

72-300 Gryfice, Pl. Zwycięstwa 37

.....NIP 857.17.28.259.....  
(pieczęć)

**Zapytanie ofertowe**

Postępowanie prowadzone w oparciu o art. 4 pkt 8  
ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych  
/t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 z późn. zm./

**I. Zamawiający:** Powiat Gryficki

Adres do korespondencji: Plac Zwycięstwa 37, 72-300 Gryfice

tel. 913846450 , faks 913842731

e-mail: gryfarena@gmail.com, www.gryfice.pl

**Zaprasza do złożenia ofert cenowych na:**

**Świadczenie usług medycznych podczas wszelkich niemaszowych imprez sportowych organizowanych przez Powiatowe Centrum Sportu Rekreacji i Promocji w Gryficach.**

**II. Opis przedmiotu zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest ustalenie zasad świadczenie przez Wykonawcę usług opieki medycznej podczas wszelkich niemaszowych imprez sportowych, organizowanych przez PCSRiP w Gryficach.

1. Zakres usługi obejmuje :
  - a) Przedmiotem umowy jest ustalenie zasad odpłatnego świadczenia przez Wykonawcę usług opieki medycznej podczas wszelkich niemaszowych imprez sportowych, organizowanych przez Powiatowe Centrum Sportu, Rekreacji i Promocji w Gryficach. Wykonawca świadczyć będzie kompleksowe usługi w zakresie zabezpieczenia medycznego imprez organizowanych przez Powiatowe Centrum Sportu, Rekreacji i Promocji w Gryficach.
  - b) Wykonawca w szczególności zobowiązuje się do niezwłocznego udzielenia kwalifikowanej pierwszej pomocy, o której mowa w § 14 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2021 poz. 2053 tj. z 15.11.2021 r. z późn. zm.) w ramach świadczonej opieki medycznej, o której mowa w ust.1.

- c) Przy wykonywaniu usługi określonej umową Wykonawca korzystał będzie ze środków opatrunkowych zakupionych samodzielnie i na własny koszt przez Wykonawcę.
2. Wykonawca oświadcza:
- a) powierzone usługi wypełniał będzie z zachowaniem należytej staranności oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
  - b) Wykonawca oświadcza, że spełnia wszelkie wymagane prawem i wymogami technicznymi warunki umożliwiające profesjonalne świadczenie opieki medycznej. W szczególności Wykonawca oświadcza, że jest podmiotem posiadającym wszelkie prawem wymagane aprobaty, wpisy, innego rodzaju pozwolenia na prowadzenie działalności objętej niniejszą umową oraz że wymogi te Wykonawca będzie spełniał przez cały okres trwania umowy.
3. Wykonawca oświadcza, że posiada:
- a) Stosowne uprawnienia - zgodne z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa;
  - b) Sprzęt, wiedzę techniczną, doświadczenie oraz kadrę pracowników przeszkolonych i wykwalifikowanych, gwarantujące wykonanie usługi z należyłą starannością zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa;
  - c) Zawartą na czas trwania umowy polisę na ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej i majątkowej na wypadek powstania szkód i uszczerbków wyrządzonych osobom trzecim oraz niepożądanych następstw powstałych w związku ze świadczonymi usługami. Wykonawca zobowiązuje się również do kontynuowania polisy w przypadku gdyby okres obowiązywania dotychczasowej polisy kończył się w trakcie trwania umowy.

Przedmiot zamówienia opisany został wg. następujących kodów CPV – 85141000-9

1. Wykonawca związany jest ofertą 30 dni.
2. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

**III. Warunki udziału w postępowaniu oraz dokumenty, jakie Wykonawca powinien załączyć do oferty:**

1. Zamawiający wymaga, aby każda oferta zawierała minimum następujące dokumenty:
  - 1) wypełniony i podpisany przez Wykonawcę **formularz cenowo - ofertowy** (załącznik nr 1 do zapytania ofertowego) obejmujący:
    - a) Kosztorys obejmujący świadczenie usługi przez jednego ratownika medycznego podczas jednej imprezy odbywającej się na terenie miasta Gryfice – netto oraz brutto;
    - b) Kosztorys obejmujący świadczenie usługi przez jednego ratownika medycznego podczas jednej imprezy odbywającej się poza terenem miasta Gryfice – netto oraz brutto;

- 2) **Aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej** (jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji), wystawiony nie wcześniej niż **6 miesięcy** przed upływem terminu składania ofert.
  - 3) kserokopia ważnej polisy ubezpieczeniowej;
  - 4) kserokopia uprawnień ratownika medycznego kadry pracowniczej.
2. Postępowanie prowadzone jest w języku polskim.

#### **IV. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów.**

Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy mogą przekazywać pisemnie, za pomocą faksu lub drogą elektroniczną.

#### **V. Osoby po stronie Zamawiającego uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami**

1. Osobą uprawnioną do kontaktowania się z Wykonawcami i udzielania wyjaśnień dotyczących postępowania jest Pan Mariusz Dąbrowski, nr tel. 913843305
2. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie istotnych warunków udzielenia zamówienia w godzinach pracy urzędu tj.: 7.<sup>30</sup> – 15.<sup>30</sup>

#### **VI. Termin wykonania zamówienia.**

Od daty obowiązywania umowy do dnia 31.12.2023 r.

#### **VII. Kryteria wyboru najkorzystniejszej oferty i ich wagi procentowe:**

O wyborze oferty najkorzystniejszej stanowiąc będą przedstawione niżej kryteria i przypisane im maksymalne ilości punktów:

- 1) cena – waga 100 %

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta z najniższą ceną

#### **VIII. Opis sposobu obliczenia ceny oferty.**

1. Na załączonym formularzu cenowo - ofertowym należy przedstawić cenę ofertową brutto za wykonanie / udzielenie przedmiotu zamówienia.
2. Wartość cenową należy podać w złotych polskich cyfrą – z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku oraz słownie.
3. Cena powinna zawierać wszelkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia.
4. Wszelkie rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą odbywać się będą w złotych polskich.

### **IX. Miejsce oraz termin składania ofert:**

Ofertę cenową należy:

- złożyć w siedzibie Zamawiającego (pokój 410) : w zamkniętej kopercie z dopiskiem „*Oferta: Świadczenie usług medycznych podczas wszelkich niemasowych imprez sportowych organizowanych przez PCSRiP w Gryficach*”

**NIE OTWIERAĆ PRZED 20.01.2023r. godz. 15<sup>00</sup>**

**w terminie do dnia 20.01.2023r., do godz. 15<sup>00</sup>**

### **X. Informacje o formalnościach**

1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający zawiadomi wszystkich Wykonawców, którzy ubiegali się o udzielenie zamówienia o wyniku postępowania.
2. Zamawiający zawrze umowę (załącznik nr 2 do zapytania ofertowego) z wybranym Wykonawcą po przekazaniu zawiadomienia o wyborze Wykonawcy, ale nie później niż w terminie związania ofertą.
3. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana uchyli się od zawarcia umowy, Zamawiający wybierze kolejną ofertę najkorzystniejszą spośród złożonych ofert, bez przeprowadzania ich ponownej oceny.
4. Do prowadzonego postępowania nie przysługują Wykonawcom środki ochrony prawnej określone w przepisach Ustawy Prawo zamówień publicznych tj. odwołanie, skarga.
5. Niniejsze postępowania prowadzone jest na zasadach opartych na wewnętrznych uregulowaniach organizacyjnych Zamawiającego. Nie mają w tym przypadku zastosowania przepisy Ustawy Prawo zamówień publicznych.

### **XI. Załączniki:**

1. Formularz cenowo - ofertowy
2. Projekt umowy

**ZATWIERDZIŁ:**

**STAROSTA**

*Ryszard Chmielowiec*

.....  
(data, podpis i pieczęć  
osoby zatwierdzającej postępowanie)