



tel. +48 885 593 600

ul. Kołobrzaska 11A  
10-444 Olsztyn

wi-olsztyn@piorin.gov.pl | piorin.gov.pl

Wojewódzki Inspektorat  
Ochrony Roślin i Nasiennictwa  
w Olsztynie  
10-444 Olsztyn, ul. Kołobrzaska 11A

Zał. nr 4/2  
do regulaminu udzielania zamówień publicznych  
przez WIORiN Olsztyn z dn. 20 sierpnia 2021r.

(pieczęć Zamawiającego)

SBH.2431.9.2022r.

Olsztyn, dn. 22.12.2022r.

## ZAPYTANIE OFERTOWE

1. **Wojewódzki Inspektorat Ochrony Roślin i Nasiennictwa w Olsztynie zaprasza do złożenia oferty cenowej na:** świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny pracy dla pracowników Wojewódzkiego Inspektoratu Ochrony Roślin i Nasiennictwa w Olsztynie.
2. **Przedmiot zamówienia: świadczenie usług medycznych w zakresie medycyny pracy zwanych dalej „usługami medycznymi”** dla osób posiadających od Zamawiającego pisemne skierowanie na badania z zakresu profilaktyki opieki zdrowotnej :
  - badania wstępne,
  - badania okresowe,
  - badania kontrolne,
 według zaleceń lekarza medycyny pracy.
3. **Termin realizacji zamówienia:** usługi medyczne będą wykonywane przez okres 12 miesięcy w okresie od 2 stycznia 2023r. do 31.12.2023r. na rzecz pracowników Zamawiającego wg załączonej listy (około 30 osób).
4. **Kryteria wyboru ofert:**
  - 80% - średnia cena badania lekarza medycyny pracy
  - 20% - średnia cena zleconych badań określonych w punktach 2-11 tabeli (Zał. 1)
5. **Wymagania jakie powinien spełnić wykonawca:**
  - wszystkie badania powinny być wykonane w siedzibie Wykonawcy,
  - za wykonaną usługę będzie wystawiana faktura przelewowa dla Zamawiającego.
6. **Wzór umowy lub istotne postanowienia umowy:** stanowi załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.
7. **Sposób przygotowania oferty:** ofertę należy sporządzić w języku polskim, w formie pisemnej na komputerze i przesłać pocztą na adres Zamawiającego: 10-444 Olsztyn, ul. Kołobrzaska 11A lub drogą elektroniczną na adres – [wi-olsztyn@piorin.gov.pl](mailto:wi-olsztyn@piorin.gov.pl). Wszelkie zapytania proszę kierować za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: [da-olsztyn@piorin.gov.pl](mailto:da-olsztyn@piorin.gov.pl).

Do oferty należy załączyć wypełniony Załącznik nr 1 z uwzględnieniem wszystkich ewentualnych kosztów związanych z realizacją zamówienia podanych w kwotach brutto (zaoferowane ceny winny być ostatecznymi tzn. uwzględniającymi ewentualne upusty od obowiązujących cen).

**8. Termin składania ofert:** ofertę należy złożyć do dnia **30.12.2022 r. do godz. 11.00**

9. Otwarcie ofert nastąpi 30.12.2022 r. o godz. 12.00

10. Oferent winien złożyć oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2022 r. poz. 835) - Zał.3.

Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

WARMIŃSKO-MAZURSKI WOJEWÓDZKI  
INSPEKTOR OCHRONY ROŚLIN  
I NASIENICTWA W BŁYSZCZYŃCIE  
*Bartłomiej Wasilewski*

.....  
nazwa i adres Zleceniobiorcy

.....  
miejsowość i data

### Formularz ofertowy

<b>RODZAJ BADANIA</b>	<b>CENA BRUTTO</b>
1. Badanie profilaktyczne - wstępne - kontrolne - okresowe	
2. Badanie sanitarno - epidemiologiczne	
3. Okuliści	
4. Laryngolog	
5. Audiogram	
6. Pulmunolog	
7. Neurolog	
8. RTG klatki piersiowej	
9. Widzenie zmierzchowe i olśnienie + stereoskopia do dali (pojazdy do celów służbowych)	
10. Badanie kierowców z wydaniem zaświadczenia	
11. Badanie kierowców (psychotesty) – pojazd służbowy kat. B	
Pozostałe badania	

# U M O W A

zawarta w dniu ..... 202... r. w Olsztynie, pomiędzy:

1. **Wojewódzkim Inspektoratem Ochrony Roślin i Nasiennictwa w Olsztynie**

ul. Kołobrzeska 11A, 10-444 Olsztyn, NIP 739-32-77-480,

zwanym w treści umowy „Zleceniodawcą”,

reprezentowanym przez:

- **Pana Bartłomieja Wasilewskiego** – Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Roślin i Nasiennictwa w Olsztynie

a

2. ....

.....

.....

NIP ....., REGON .....

zwanym w treści umowy „Zleceniobiorcą”,

*Umowa została zawarta bez stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych ze względu na wartość zamówienia poniżej kwoty 130.000,00 złotych.*

## § 1

Przedmiotem umowy jest świadczenie usług zdrowotnych wynikających z Ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 437) w uzgodnionych godzinach pracy Zleceniobiorcy, dla pracowników Zleceniodawcy.

## § 2

Zakres świadczeń obejmują badania profilaktyczne: wstępne, okresowe, kontrolne oraz badania sanitarno – epidemiologiczne i inne, zgodnie z Kodeksem Pracy i ustawą wymienioną w § 1.

## § 3

1. Badania profilaktyczne będą wykonywane wyłącznie tym pracownikom Zleceniodawcy, którzy będą posiadali prawidłowo wypełniony przez Zleceniodawcę druk skierowania.
2. Zleceniodawca skierowanie zobowiązuje się wypełnić zgodnie z wymogami zawartymi w § 4 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. (Dz. U. z 2016 r. poz. 2067 z późn. zm.).

## § 4

1. Orzeczenia / zaświadczenia lekarskie będą wydawane przebadanemu pracownikowi.
2. Wymagana przepisami dokumentacja lekarska będzie przechowywana i archiwizowana u Zleceniobiorcy.

## § 5

Ustala się udział Zleceniobiorcy w niektórych czynnościach komisji lub inspekcjach BHP, szczególnie w okresowym przeglądzie warunków i stanowisk pracy.

## § 6

1. Ustala się następujące rodzaje badań i ceny za ich wykonanie, które ujęte zostały w załączniku formularzu cenowym do zapytania ofertowego.
2. Należność z tytułu zawartej umowy Zleceniodawca przekaże na konto:  
.....  
Zleceniobiorcy w terminie 14 dni od daty doręczenia faktury.
3. Za zwłokę w zapłacie należności będą naliczane odsetki ustawowe.

## § 7

Zleceniodawca wyraża zgodę na zlecenie przez Zleceniobiorcę wykonania niektórych świadczeń, w szczególności niezbędnych badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych, innym zakładom opieki zdrowotnej lub podmiotom wykonującym te świadczenia w ramach indywidualnych praktyk lekarskich lub zakładom społecznej służby zdrowia.

## § 8

Umowa zostaje zawarta na czas określony do dnia 31.12.2023 r. i obowiązuje od dnia jej podpisania.

## § 9

1. Ustala się 30-dniowy okres wypowiedzenia umowy przez każdą ze stron bez konieczności jego uzasadniania.
2. Umowa może zostać wypowiedziana ze skutkiem natychmiastowym:
  - przez Zleceniodawcę, w przypadku stwierdzenia istotnych uchybień dotyczących zakresu lub jakości świadczonych usług zdrowotnych,
  - przez Zleceniobiorcę w przypadku nieterminowych wpłat ze strony Zleceniodawcy za świadczone usługi.

## § 10

Wszelkie zmiany i uzupełnienia umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu, pod rygorem ich nieważności.

## § 11

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

## § 12

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

ZLECENIODAWCA

ZLECENIOBIORCA

.....

.....

....., dnia ..... 2022 r.

**Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2022 r. poz. 835)**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na świadczenie usług lekarza medycy pracy prowadzonego przez ..... pod znakiem SBH.2431.9.2022 na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2022 r. poz. 835).

.....

(podpis)