

ZARZĄDZENIE NR 291/2018
Wójta Gminy Będzino
z dnia 15 marca 2018 roku

w sprawie: powołania komisji oceniającej złożone oferty do zapytania ofertowego w sprawie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV

Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j.Dz.U.2017 poz. 1875 z późn.zm.) **zarządzam, co następuje:**

§ 1

Powołuję Komisję oceniającą złożone oferty do zapytania ofertowego w sprawie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV w składzie:

1. Henryk Lubocki – przewodniczący
2. Sylwia Halama – członek
3. Beata Krasowska – członek
4. Teresa Dębiec - członek

§ 2

1. Komisja rozpoczyna pracę z dniem powołania, a zakończy z chwilą podpisania umowy z wybranym oferentem.
2. Zobowiązuję członków Komisji do rzetelnego i obiektywnego wykonywania powierzonych czynności, zgodnie z przepisami prawa, posiadaną wiedzą i doświadczeniem.
3. Pracami Komisji kieruje Przewodniczący.
4. Dokumentację z przeprowadzonego zapytania ofertowego prowadzi osoba wyznaczona przez przewodniczącego komisji spośród członków komisji.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

WÓJT
Henryk Broda

Będzino, dnia 19.03.2018 r.

Gmina Będzino
76-037 Będzino 19

ZAPYTANIE OFERTOWE

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przedstawienie swojej oferty na :

Przyjęcie obowiązków realizacji programu zdrowotnego pn. „Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV w Gminie Będzino” obejmującego:

1. Przeprowadzenie społecznej kampanii edukacyjno– informacyjnej dotyczącej profilaktyki raka szyjki macicy.
2. Uzyskanie pisemnej zgody od rodzica lub opiekuna prawnego na wykonanie cyklu szczepień.
3. Przeprowadzenie badania lekarskiego kwalifikującego do zaaplikowania szczepienia ochronnego.
4. Przeprowadzenie cyklu zalecanych przez producenta szczepionki profilaktycznych szczepień ochronnych w roku 2018 z zapewnieniem niezbędnej do tego celu szczepionki oraz środków medycznych.
5. Udokumentowanie dokonanego szczepienia ochronnego w dokumentacji medycznej danej osoby.

Grupa docelowa: dziewczęta urodzone w roku 2005 zamieszkałe, stale bądź czasowo na terenie Gminy Będzino (około 30 osób).

Okres realizacji zadania: kwiecień 2018 – grudzień 2018 r. sukcesywnie od dnia podpisania umowy do końca podania ostatniej dawki (szczepienia powinny być wykonane wg obowiązującego schematu).

Oferty na wymaganym formularzu należy składać w zamkniętych kopertach w sekretariacie Urzędu Gminy Będzino; 76-037 Będzino 19, **do dnia 05 kwietnia 2018 r. do godz.15.00** z dopiskiem na kopercie:

„ Oferta – szczepienia przeciwko HPV”.

Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi do dnia 10 kwietnia 2018 r.

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

Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu lub przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny.

W toku postępowania konkursowego Oferentowi przysługuje prawo do złożenia do komisji konkursowej umotywowanej skargi.

Protest dotyczący rozstrzygnięcia konkursu można wnieść w ciągu 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o rozstrzygnięciu konkursu do Wójta Gminy Będzino.

Inne informacje:

- Zamawiający wymaga, aby Wykonawca, ubiegający się o zamówienie udzielił 14-dniowego terminu płatności licząc od dnia dostarczenia faktury do siedziby Zamawiającego po każdorazowej podanej dawce wraz z niezbędnymi załącznikami do tej faktury;
- Wykonawca jest odpowiedzialny za jakość, zgodność z warunkami dopuszczenia do obrotu i stosowania na terenie RP Przedmiotu Zamówienia zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (.2016.2142 t.j. z późn. zm.).
Minimalny okres ważności dostarczanych szczepionek musi wynosić 1 rok.

UWAGA:

- ☐ Oferta powinna być złożona na udostępnionym formularzu stanowiącym załącznik nr 2.
- ☐ Oferty, które nie odpowiadają warunkom opisanym powyżej zostaną odrzucone.

Pieczętka firmowa oferenta

Formularz oferty do konkursu na wybór realizatora

„Programu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV w Gminie Będzino”

I. Dane dotyczące oferenta

Nazwa oferenta	
Adres siedziby /adres do korespondencji/	
Forma organizacyjna	
Dyrektor/ kierownik podmiotu/ Tel. kontaktowy	
Osoby upoważnione do podpisywania zobowiązań finansowych	
Osoba odpowiedzialna za nadzór merytoryczny nad realizacją zamówienia Tel. kontaktowy	
NIP	
REGON	
1) Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.	1).....
Polisa OC	Okres obowiązywania od.....do..... Suma gwarancyjna.....
Nazwa banku, numer konta	

II. Kwalifikacje personelu medycznego

Realizującego świadczenia zdrowotne w zakresie zgodnym z przedmiotem konkursu ofert:

Lp.	Imię i nazwisko	Rodzaj posiadanych kwalifikacji zawodowych, specjalizacja, odbyte kursy/w tym kurs szczepień – zał. ksero dokumentu/	Nr statystyczny uprawnień, nr prawa wykonywania zawodu
1	2	3	4

Proponowany koszt jednej dawki szczepienia (w pełnych złotych) za realizację zamówienia wraz z kalkulacją elementów należności.

Elementy należności	Koszt jednostkowy
Koszt szczepionki – nazwa szczepionki	
Realizacja szczepień, w tym:	
a. badanie lekarskie	
b. wykonanie szczepienia	
c. utylizacja zużytego sprzętu medycznego i materiałów	
Inne koszty zamówienia w tym: - administracyjno –biurowe - kampanii edukacyjno - informacyjnej	
Razem zł	
Słownie:	

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami konkursu ofert i projektem umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

.....
data

.....
podpis i pieczęć kierownika / dyrektora zakładu opieki zdrowotnej

IV. ZAŁĄCZONE DOKUMENTY: (zgodnie z warunkami konkursu ofert)

1. Kserokopia dokumentu dotyczącego statusu prawnego oferenta.
2. Kserokopia wpisu do właściwego rejestru/ewidencji zakładów opieki zdrowotnej.
3. Kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje osób, które będą realizowały świadczenia zdrowotne.
4. Oświadczenie, że oferent zapoznał się z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami konkursu ofert i projektem umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych.