



Szczecin, 2.01.2019 r.

Znak sprawy:

ZAPYTANIE OFERTOWE

na zadanie:

„Realizacja programu rozwoju kadr podstawowej opieki zdrowotnej przez realizację szkoleń personelu”

w ramach projektu **„Wdrożenie w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej z województwa zachodniopomorskiego rozwiązań organizacyjnych poprawiających jakość funkcjonowania tych placówek”**

I. INFORMACJE OGÓLNE O ZAMAWIAJĄCYM:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie

ul. Jagiellońska 44

70-382 Szczecin

Osoby do kontaktu:

- w sprawach przedmiotu zamówienia: Marcin Nieradka,
tel. 504934208, e-mail: nieradka@spzozmswia.szczecin.pl
- w sprawach proceduralnych: Michał Holicki,
tel. 502 524 816, e-mail: 502 524 816

II. PODSTAWY I TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:

1. Postępowanie prowadzone jest w ramach projektu pt. **„Wdrożenie w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej z województwa zachodniopomorskiego rozwiązań organizacyjnych poprawiających jakość funkcjonowania tych placówek”**. Postępowanie prowadzone jest zgodnie z wytycznymi dla zamówień o wartości do 50 000,00 zł netto (bez podatku VAT), prowadzonych w formie rozeznania rynku.
2. Na podstawie niniejszego Zapytania ofertowego Wykonawcy uprawnieni są do złożenia oferty na przedmiotowe zamówienie. Uzupełniony o wymagane załączniki Formularz ofertowy, którego wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszego Zapytania ofertowego należy złożyć w formie elektronicznej (skany podpisanych oryginałów wymaganych dokumentów) na adres e-mail: sekretariat@spzozmswia.szczecin.pl

3. Po dokonaniu oceny złożonych ofert, Zamawiający wyśle informację o wyborze najkorzystniejszej oferty do wszystkich oferentów, którzy wzięli udział w niniejszym postępowaniu.
4. Do Wykonawcy, którego oferta zostanie uznana jako najkorzystniejsza zostanie skierowane zaproszenie do zawarcia umowy na realizację przedmiotowego zamówienia.

III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Przedmiotem zamówienia jest usługi organizacji 20 szkoleń dla 200 pracowników jednostek podstawowej opieki medycznej z województwa zachodniopomorskiego z następujących grup zawodowych: kadra kierownicza tych jednostek, pielęgniarki, rejestratorki i sekretarki medyczne.

Liczba uczestników szkoleń: 200 osób, w tym:

1. Zajęcia dla kadry kierowniczej podmiotów podstawowej opieki zdrowotnej – 24 osoby (jedna grupa szkoleniowa). Tematy szkoleń:

- Wdrożenie rozwiązań organizacyjnych poprawiających jakość funkcjonowania placówki POZ – 24 osoby – 1 grupa. Czas trwania – 8 godzin lekcyjnych. Łącznie zaplanowano jedną edycję tego szkolenia. Szkolenie realizowane będzie w Sali wykładowej mieszczącej się w siedzibie Szpitala MSWiA w Szczecinie przy ul. Jagiellońskiej 44.
- Funkcjonowanie POZ w świetle nowych rozwiązań legislacyjnych i prawnych - 24 osoby – 1 grupa. Czas trwania – 8 godzin lekcyjnych. Łącznie zaplanowano jedną edycję tego szkolenia. Szkolenie realizowane będzie w Sali wykładowej mieszczącej się w siedzibie Szpitala MSWiA w Szczecinie przy ul. Jagiellońskiej 44.

2. Zajęcia dla kadry pielęgniarek POZ – 98 osób (6 grup szkoleniowych – pięć grup po 16 osób oraz jedna grupa 18 osobowa). Tematy szkoleń:

- Profesjonalny kontakt z klientem w placówkach służby zdrowia – 98 osób – 6 grup. Czas trwania – 8 godzin lekcyjnych. Łącznie zaplanowano sześć edycji tego szkolenia. Szkolenie realizowane będzie w Sali wykładowej mieszczącej się w siedzibie Szpitala MSWiA w Szczecinie przy ul. Jagiellońskiej 44.
- Wypalenie zawodowe – 98 osób – 6 grup. Czas trwania – 8 godzin lekcyjnych. Łącznie zaplanowano sześć edycji tego szkolenia. Szkolenie realizowane będzie w Sali wykładowej mieszczącej się w siedzibie Szpitala MSWiA w Szczecinie przy ul. Jagiellońskiej 44.

3. Zajęcia dla kadry rejestratorek i sekretarek medycznych – 78 osób – 3 grupy po 26 osób. Tematy szkoleń:

- Profesjonalny kontakt z klientem w placówkach służby zdrowia – 78 osób – 3 grupy. Czas trwania – 8 godzin lekcyjnych. Łącznie zaplanowano trzy edycje tego szkolenia. Szkolenie realizowane będzie w Sali wykładowej mieszczącej się w siedzibie Szpitala MSWiA w Szczecinie przy ul. Jagiellońskiej 44.
- Profesjonalny sekretariat medyczny - Profesjonalny kontakt z klientem w placówkach służby zdrowia – 78 osób – 3 grupy. Czas trwania – 8 godzin lekcyjnych.

Łącznie zaplanowano trzy edycje tego szkolenia. Szkolenie realizowane będzie w Sali wykładowej mieszczącej się w siedzibie Szpitala MSWiA w Szczecinie przy ul. Jagiellońskiej 44.

Zakres tematyczny w/w zajęć obejmować powinien:

1. Wdrożenie rozwiązań organizacyjnych poprawiających jakość funkcjonowania placówki POZ – szkolenie obejmować powinno minimum następujące zagadnienia:

- Zarządzanie kontraktem w lecznictwie POZ – poziom wykonania;
- Elastyczność w przekazywaniu środków na udzielanie świadczeń zdrowotne w różnych rodzajach;
- Świadczenia finansowane odrębnie i ich rola w działalności jednostki i w jej budżecie;
- Optymalizacja w zakresie organizacji udzielania świadczeń – koordynacja opieki nad pacjentem;
- Ekonomia świadczeń zdrowotnych i modelowe rozwiązania w zarządzaniu jednostką POZ na różnych poziomach systemu;
- Komercyjne świadczenia zdrowotne i dodatkowe przychody podmiotów leczniczych w praktyce;
- Modelowe rozwiązania i studium przypadków.

2. Funkcjonowanie POZ w świetle nowych rozwiązań legislacyjnych i prawnych – szkolenie obejmować powinno minimum następujące zagadnienia:

- Poziom finansowania ochrony zdrowia – 6% PKB do 2025 r.;
- Restrukturyzacja finansowa podmiotów leczniczych;
- Finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w obszarze lecznictwa AOS i POZ;
- Kryteria wyboru ofert świadczeniodawców w postępowaniach konkursowych NFZ;
- Pakiet onkologiczny – zmiany w DILO;
- Projekty zmian w Systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego;
- Jakość w ochronie zdrowia i bezpieczeństwo pacjenta.

3. Profesjonalny kontakt z klientem w placówkach służby zdrowia – szkolenie obejmować powinno minimum następujące zagadnienia:

- Celem szkolenia jest nauczenie pracowników, mających bezpośredni kontakt z interesantami – standardów i zasad zachowania służących poprawie obsługi pacjentów. Szkolenia dotyczą relacji pacjent – personel medyczny, profesjonalnej obsługi pacjenta, tworzenia pozytywnego wizerunku placówki, negocjacji i zachowań wobec pacjentów „trudnych”, a także komunikacji wewnętrznej, rozwiązywania sytuacji kryzysowych i rozwiązywania konfliktów.

4. Wypalenie zawodowe – szkolenie obejmować powinno minimum następujące zagadnienia:

- Celem szkolenia jest zapoznanie uczestników z charakterystyką zjawiska wypalenia zawodowego oraz przekazanie wiedzy dotyczącej głównych przyczyn wypalenia, jego objawów i sposobów przeciwdziałania. Dzięki szkoleniu uczestnicy:
 - Poznają syndromu „burn out”, jego etapy i cechy charakterystyczne,
 - Nabędą umiejętność rozpoznawania potencjalnych przyczyn oraz pierwszych objawów wypalenia u siebie i swoich współpracowników,
 - Nabędą umiejętność analizy własnej kondycji zawodowej,
 - Poznają metody przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu,

- Poznają w praktyce techniki pozwalające radzić sobie ze stresem, który jest główną przyczyną wypalenia zawodowego.

5. Profesjonalny sekretariat medyczny – szkolenie obejmować powinno minimum następujące zagadnienia:

- Celem szkolenia jest nabycie i pogłębienie praktycznej wiedzy i umiejętności w zakresie:
 - Funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce,
 - Roli sekretariatu medycznego w strukturze POZ,
 - Organizacji i udostępniania dokumentacji medycznej oraz prowadzenia dokumentacji na potrzeby rozliczeń z NFZ,
 - Budowania wizerunku POZ za pośrednictwem profesjonalnej obsługi pacjentów i podnoszenia jakości obsługi psychologicznych aspektów kontaktów z pacjentem i współpracownikami.

ORGANIZACJA SZKOLEŃ:

Każde szkolenie powinno mieć 8 godzinny wymiar czasowy (godziny lekcyjne). Wykonawca powinien zapewnić materiały dydaktyczne. Scenariusz zajęć oraz proponowane materiały szkoleniowe przed rozpoczęciem realizacji zajęć powinny być przedstawione do wglądu i akceptacji Zamawiającego. Koszt wydruku materiałów szkoleniowych na poszczególne szkolenia powinien zostać ujęty w ofercie Wykonawcy. Zamawiający przewiduje pokrycie kosztu ich przygotowania i wydruku. Uczestnicy szkoleń otrzymują zaświadczenia o ukończeniu szkolenia, podpisane przez trenera prowadzącego poszczególne szkolenia.

Wszystkie szkolenia odbywać będą się na obiekcie Zamawiającego – Szpital MSWiA w Szczecinie, w Sali konferencyjnej Szpitala położonej przy ul. Jagiellońskiej 44 w Szczecinie. Sala wyposażona jest w rzutnik oraz ekran projekcyjny oraz tablicę flipchart.

Wykonawca chcąc ubiegać się o udział w postępowaniu powinien wykazać, iż posiada doświadczenie w organizacji minimum 3 szkoleń dla kadry medycznej.

Wykładowcy zapewnieni przez Wykonawcę do poprowadzenia konkretnych szkoleń powinni posiadać:

- Udokumentowane doświadczenie w zakresie prowadzenia minimum 3 zajęć i warsztatów dla personelu medycznego o tożsamej lub podobnej tematyce do szkoleń wymaganych niniejszym zapytaniem ofertowym przez Zamawiającego;
- Wykształcenie wyższe;
- Wiedzę lub doświadczenie zawodowe z zakresu związanego z tematyką prowadzonych zajęć, pozwalającą mu na swobodną realizację powierzonych warsztatów.

Kody CPV zamówienia:

a) 8000000-4 – Usługi edukacyjne i szkoleniowe;

IV. OPIS SPOSOBU PRZEDSTAWIANIA OFERT:

1. Wykonawca przedłoży ofertę dotyczącą zamówienia przy użyciu Formularza ofertowego, którego wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszego Zapytania ofertowego w formie elektronicznej (skany podpisanych oryginałów wymaganych dokumentów) na adres e-mail: sekretariat@spozzmswia.szczecin.pl

V. TREMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:

W okresie sześciu miesięcy od dnia podpisania umowy.

VI. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW WYMAGANYCH DLA POTWIERDZENIA ICH SPEŁNIENIA:

1. Biorący udział w postępowaniu wykonawcy obowiązani są wykazać spełnianie następujących wymagań warunkujących udział w postępowaniu:
 - a) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
 - b) posiadanie doświadczenia (instytucjonalnego lub osobowego) w postaci przeprowadzenia, co najmniej jednego warsztatu, szkolenia z zagadnień tematycznych wymienionych w pkt. III Opis przedmiotu zamówienia, dla grupy lekarzy POZ lub innego personelu medycznego,
 - c) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
 - d) znajdowanie się w sytuacji ekonomicznej i finansowej pozwalającej na wykonanie zamówienia;
2. W celu wykazania spełniania wymagań warunkujących udział w postępowaniu wykonawcy obowiązani są przedłożyć następujące oświadczenia i dokumenty:
 - a. oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, stanowiący załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego,
 - b. aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert (nie dotyczy osób fizycznych nie prowadzących działalności gospodarczej),
 - c. Wykaz zrealizowanych usług związanych z prowadzeniem usług szkoleniowych związanych z przedmiotem zamówienia. Wzór wykazu stanowi załącznik nr 3 do zapytania ofertowego.

VII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWYWANIA OFERT:

1. Oferta powinna być złożona na załączonym do niniejszego Zapytania ofertowego formularzu ofertowym wraz z wszelkimi wymaganymi oświadczeniami i dokumentami.
2. Wykonawca ponosi koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
3. Można złożyć tylko jedną ofertę.

VIII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT:

1. Oferty (wraz z wszelkimi wymaganymi załącznikami) należy składać w terminie do dnia **16.01.2019 r. do godziny 12.00** w formie elektronicznej (skany podpisanych oryginałów wymaganych dokumentów) na adres e-mail: sekretariat@spzozmswia.szczecin.pl. Ofertę wybraną do realizacji, a złożoną w wersji elektronicznej wykonawca będzie zobowiązany przedłożyć Zamawiającemu w oryginale najpóźniej w dniu podpisywania umowy. Oferta składana drogą e-mailową winna zawierać w tytule wiadomości informację o następującej treści: **„Realizacja programu rozwoju kadr podstawowej opieki zdrowotnej poprzez realizację szkoleń personelu”**.
2. Oferty złożone po terminie zostaną zwrócone bez rozpatrywania.
3. Oferty złożone przed upływem terminu otwarcia mogą zostać zmienione lub wycofane. Zmiany lub wycofania dokonuje się poprzez złożenie stosownego oświadczenia woli w formie elektronicznej (drogą e-mail) na adres zamawiającego.
4. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **16.01.2019 r. o godz. 13.00 w siedzibie zamawiającego przy ul. Jagiellońskiej 44 w Szczecinie**.
5. Zamawiający poinformuje o wyniku postępowania wszystkich wykonawców, którzy złożyli oferty. Zawiadomienie zostanie przesłane faksem lub mailem.

IX. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY:

1. Podana w ofercie cena musi być wyrażona w: złotych polskich [PLN].
2. Cena oferty musi uwzględniać wszystkie wymagania opisane w Zapytaniu ofertowym oraz obejmować wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca w związku z realizacją umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi realizacji przedmiotu zamówienia.
3. Oferta nie może podlegać zmianie co do ceny, za wyjątkiem konsekwencji poprawienia oczywistych omyłek rachunkowych.
4. Cena będzie uwzględniała wszelkie należności publicznoprawne jakie obowiązany będzie uścić Wykonawca lub Zamawiający z tytułu realizacji umowy.
5. Wykonawcy, którzy nie podlegają obowiązkowi podatkowemu w zakresie podatku VAT na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zobowiązani są podać cenę netto (bez podatku VAT). W celu obliczenia ceny i oceny tak złożonych ofert, których wybór prowadziłyby do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym wewnątrzspółnotowego nabycia towarów, Zamawiający doliczy do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami.

X. WARUNKI FINANSOWE:

1. Wykonawca otrzyma wynagrodzenie w formie częściowej, wypłacane po przeprowadzeniu każdego pojedynczego szkolenia, na podstawie wystawionej faktury/rachunku podsumowującego koszty realizacji poszczególnego szkolenia.
2. Wykonawca pokrywa koszty dojazdu związane z realizacją powierzonych zadań.

XI. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW.

1 Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska największą liczbę punktów w kryterium – najniższa cena 100%.

Cena - 100 %

Cena – zostanie obliczona przy użyciu wzoru:

$(\text{cena oferty najtańszej} / \text{cena oferty badanej}) \times 100 = \text{liczba punktów za kryterium cena}$

2. Zamawiający oceni złożone oferty w oparciu o ww. kryterium z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
3. Oferty oceniane będą punktowo. Maksymalna liczba punktów, jaką może uzyskać oferta wynosi 100 pkt.

XII. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY:

1. Wykonawcy, którego oferta została uznana za najkorzystniejszą, miejsce i termin podpisania umowy zostaną wskazane w piśmie informującym o wyniku postępowania.
2. Podpisanie umowy na realizację przedmiotu zamówienia nastąpi w siedzibie Zamawiającego w sposób ustalony indywidualnie z Wykonawcą, który złoży ofertę najkorzystniejszą.
3. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, bez przeprowadzania ich ponownej oceny.

XIII. WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI:

Wykaz załączników do Zapytania ofertowego:

1. Załącznik Nr 1 – Formularz ofertowy,
2. Załącznik Nr 2 – Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu,
3. Załącznik nr 3 - Wykaz zrealizowanych usług związanych z prowadzeniem usług szkoleniowych związanych z przedmiotem zamówienia z ostatnich 12 miesięcy,
4. Załącznik Nr 4 – projekt umowy.



Formularz ofertowy

L. porz.	Wymagane Informacje:	Informacje podane przez Wykonawcę:
1.	Nazwa Wykonawcy:	
2.	Adres pocztowy Wykonawcy/ pełnomocnika Wykonawcy:	
3.	Numery telefonu:	
4.	Numery faksu:	
5.	Adresy e-mail:	
6.	Numer REGON, NIP	
7.	Imię i nazwisko, telefon, adres e-mail osoby wyznaczonej do kontaktu w związku z postępowaniem:	

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe składam ofertę na usługę: „Realizacja programu rozwoju kadr podstawowej opieki zdrowotnej poprzez realizację szkoleń personelu” w ramach projektu „Wdrożenie w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej z województwa zachodniopomorskiego rozwiązań organizacyjnych poprawiających jakość funkcjonowania tych placówek” za cenę ryczałtową brutto (w przypadku osób fizycznych, nie prowadzących działalności gospodarczej oferowana kwota zawierać powinna również wszystkie koszty pracodawcy związane z obsługą umowy zlecenia) w wysokości.....zł (słownie:.....).

Podana wyżej cena obejmuje następujące składowe:

- Wynagrodzenie trenera – stawka za godzinę szkolenia brutto
- Wynagrodzenie trenera – łączna stawka za realizację 160 godzin szkoleń w ramach zlecanej usługi – kwota brutto
- Przygotowanie oraz wydruk materiału szkoleniowego dla jednego uczestnika szkolenia – ryczałtowana stawka brutto
- Przygotowanie oraz wydruk materiałów szkoleniowych dla 200 uczestników szkoleń – łączna ryczałtowana stawka brutto

Cena podana w ofercie obejmuje wszelkie koszty związane z powyższym zamówieniem.

1. Wykonawca oświadcza, że jest / nie jest* płatnikiem podatku VAT.
2. W przypadku uzyskania zamówienia, Wykonawca zobowiązuje się do podpisania umowy w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Wykonawca wyraża zgodę na przeprowadzenie wszelkich badań mających na celu sprawdzenie oświadczeń, dokumentów i przedłożonych informacji oraz wyjaśnień finansowych i technicznych, przez Zamawiającego lub jego upoważnionych przedstawicieli.
4. Oświadczamy, że jesteśmy związani naszą ofertą przez 30 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

Załącznikami do niniejszej oferty są:

(Należy wymienić wszystkie dokumenty składające się na ofertę)

.....

.....

..... , dnia

.....
(*podpis osoby upoważnionej do reprezentacji*)

.....
Nazwa i adres Wykonawcy

**Oświadczenie
o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

Składając ofertę w odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące **„Realizacja programu rozwoju kadr podstawowej opieki zdrowotnej poprzez realizację szkoleń personelu”** w ramach projektu **„Wdrożenie w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej z województwa zachodniopomorskiego rozwiązań organizacyjnych poprawiających jakość funkcjonowania tych placówek”** oświadczam, że spełniamy warunki dotyczące:

1. Posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.
2. Posiadania niezbędnej wiedzy i doświadczenia.
3. Dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
4. Sytuacji ekonomicznej i finansowej.

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)

Załącznik nr 3

(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

WYKAZ USŁUG

Wykaz zrealizowanych usług związanych z prowadzeniem usług szkoleniowych związanych z przedmiotem zamówienia - doświadczenie Wykonawcy - Wykonawca chcąc ubiegać się o udział w postępowaniu powinien wykazać, iż posiada doświadczenie w organizacji minimum 3 szkoleń dla kadry medycznej.

<i>Lp.</i>	<i>Zakres usługi</i>	<i>Data wykonania usługi</i>	<i>Nazwa jednostki, w której realizowano usługę</i>

Do niniejszego wykazu dołączono dokumenty potwierdzające, że wyżej wymienione usługi zostały wykonane należycie.

DOŚWIADCZENIE KADRY TRENEŃSKIEJ

Wykaz zrealizowanych usług związanych z prowadzeniem usług szkoleniowych związanych z przedmiotem zamówienia - doświadczenie kadry trenerskiej Wykonawcy - Wykonawca chcąc ubiegać się o udział w postępowaniu powinien wykazać, iż dysponuje kadrą trenerską spełniającą następujące uwarunkowania:

- Udokumentowane doświadczenie w zakresie prowadzenia minimum 3 zajęć i warsztatów dla personelu medycznego o tożsamej lub podobnej tematyce do szkoleń wymaganych niniejszym zapytaniem ofertowym przez Zamawiającego;
 - Wykształcenie wyższe;
- Wiedzę lub doświadczenie zawodowe z zakresu związanego z tematyką prowadzonych zajęć, pozwalającą mu na swobodną realizację powierzonych warsztatów

<i>Lp.</i>	<i>Imię i Nazwisko trenera</i>	<i>Wykształcenie</i>	<i>Doświadczenie zawodowe/posiadana wiedza</i>	<i>Doświadczenie w zakresie prowadzenia szkoleń/warsztatów dla personelu medycznego</i>

Do niniejszego wykazu dołączono dokumenty potwierdzające, że wyżej wymienione usługi zostały wykonane należycie.

.....
(miejsowość, data)

.....
Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczętka

.....
Pieczęć Wykonawcy

**UMOWA ZLECENIA ZAWARTA W RAMACH PRZEPROWADZONEGO POSTĘPOWANIA DLA
ZAMÓWIEŃ DO 50 000 PLN NETTO PROWADZONEGO W FORMIE ROZEZNANIA RYNKU W
SPRAWIE WYBORU WYKONAWCY USŁUGI PN. „Realizacja programu rozwoju kadr podstawowej
opieki zdrowotnej poprzez realizację szkoleń personelu” REALIZOWANEJ W RAMACH PROJEKTU
*„Wdrożenie w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej z województwa
zachodniopomorskiego rozwiązań organizacyjnych poprawiających jakość funkcjonowania tych
placówek”***

zawarta dnia w Szczecinie pomiędzy:

.....
Reprezentacja:

.....
zwanym w treści umowy **Zleceniodawcą**

a

.....
.....,
reprezentowana przez:

.....
.....,
zwana w treści umowy **Zleceniobiorcą**

§ 1

1. Zleceniodawca zleca a Zleceniobiorca przyjmuje do wykonania zadanie polegające na **Realizacji programu rozwoju kadr podstawowej opieki zdrowotnej poprzez realizację szkoleń personelu** w ramach projektu pn.: *„Wdrożenie w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej z województwa zachodniopomorskiego rozwiązań organizacyjnych poprawiających jakość funkcjonowania tych placówek”*, wdrażanego ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020. Usługa powinna zostać wykonana zgodnie z wymaganiami zawartymi w zapytaniu ofertowym oraz ofertą Zleceniobiorcy stanowiącymi integralną część umowy.

- Wykonawca zobowiązany jest do wykonania przedmiotu niniejszej umowy z zachowaniem należytej staranności, przestrzegając ustalonych standardów jakościowych.
- Wykonawca winny jest współdziałać z Zamawiającym w realizacji przedmiotu zamówienia, w szczególności Wykonawca zobowiązuje się do respektowania uwag Zamawiającego dotyczących wykonywanego przedmiotu umowy.
- Harmonogram realizacji poszczególnych szkoleń uzgodniony zostanie z Wykonawcą po podpisaniu umowy dotyczącej realizacji niniejszego zlecenia.
- W przypadku konieczności zmiany terminów, o których mowa w w/w punkcie Wykonawca informowany będzie o tym fakcie telefonicznie oraz mailowo na 14 dni kalendarzowych przed planowanym terminem ich wcześniejszej realizacji.
- W przypadku konieczności wyznaczenia nowego terminu Zamawiający wraz z Wykonawcą ustalą nowy termin, dogodny dla obydwu stron.
- Na potrzeby realizacji szkoleń Zamawiający udostępni bezpłatnie Wykonawcy salę szkoleniową wyposażoną w sprzęt do prowadzenia szkoleń (rzutnik, tablica flipchart).
- Rekrutacją uczestników poszczególnych szkoleń zajmować będzie się Zamawiający.

§ 2

Termin wykonania umowy

- Wykonawca zobowiązuje się do wykonania przedmiotu niniejszej umowy w terminie do sześciu miesięcy od dnia podpisania niniejszej umowy.
- Przedmiot niniejszej umowy uważa się za wykonany wtedy, gdy Zamawiający dokona jego bezusterkowego odbioru, potwierdzonego odpowiednim protokołem.

§ 3

Wynagrodzenie

Całkowite wynagrodzenie Wykonawcy z tytułu wykonania niniejszej umowy wynosi:
netto (słownie:),
..... brutto (słownie:).

§ 4

Rozliczenie wynagrodzenia

1. Zapłata ceny za wykonanie przedmiotu niniejszej umowy nastąpi na podstawie faktury VAT/faktury/rachunku, wystawionej/wystawionego przez Wykonawcę, pod wykonaniu każdego z 20 warsztatów będących przedmiotem umowy, w oparciu o protokół odbioru usługi podpisany przez obie strony.
2. Termin płatności faktury VAT/faktury/rachunku wynosi 30 dni, licząc od daty doręczenia do siedziby Zamawiającego prawidłowo wystawionej/wystawionego faktury VAT/faktury/rachunku. Płatność dokonana zostanie w formie przelewu na konto Wykonawcy wskazane na fakturze VAT/fakturze/rachunku.

§ 5

Osoba odpowiedzialna za realizację umowy

1. Osobą odpowiedzialną za realizację niniejszej umowy po stronie Zamawiającego będzie:
.....,
2. Osobą odpowiedzialną za realizację niniejszej umowy po stronie Wykonawcy będzie:
.....

§ 6

Odbiór przedmiotu umowy

1. Odbioru przedmiotu niniejszej umowy dokona jeden z upoważnionych przedstawicieli Zamawiającego, o których mowa w § 5 ust. 1 niniejszej umowy.
2. Odbiór przedmiotu niniejszej umowy nastąpi w
3. Jeżeli w toku wykonywania czynności odbioru zostaną wykryte wady, Zamawiający po sporządzeniu protokołu wskazującego wykryte wady, wyznaczy Wykonawcy termin na ich usunięcie. Po usunięciu wad przez Wykonawcę procedura odbioru ulegnie powtórzeniu, na zasadach określonych w niniejszym paragrafie.
4. Dokonanie przez Zamawiającego bezusterkowego odbioru przedmiotu niniejszej umowy równoznaczne jest z wykonaniem przez Wykonawcę przedmiotu niniejszej umowy, w dacie sporządzenia protokołu.
5. W przypadku nie stawienia się Wykonawcy w celu sporządzenia protokołu odbioru, w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie, Zamawiający jest upoważniony do jednostronnego sporządzenia protokołu odbioru, na co Wykonawca wyraża zgodę.

6. W przypadku odmowy podpisania protokołu przez Wykonawcę, § 6 ust. 5 stosuje się odpowiednio, na co Wykonawca wyraża zgodę.

§ 7

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji jakości i rękojmi za wady z tytułu realizacji niniejszej umowy.
2. Jakość wykonania usługi weryfikowana będzie pod kątem realizacji usługi w zakresie wykonania odpowiedniej ilości szkoleń oraz ich realizacji zgodnie z zaplanowanym harmonogramem i tematyką.
3. W przypadku wystąpienia wad przedmiotu niniejszej umowy (np. realizacji usługi w mniejszym niż założono zakresie godzin, niestawienia się w wyznaczonym terminie szkoleń w siedzibie podmiotu, bez wcześniejszego poinformowania o tym fakcie Zamawiającego), Wykonawca zostanie poinformowany przez Zamawiającego na piśmie o wykryciu wad i jednocześnie zostanie wezwany do ich usunięcia, na własny koszt i w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. W przypadku nie usunięcia przez Wykonawcę wad w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie, od chwili upływu tego terminu Wykonawca będzie pozostawał w zwłoce i podlegał z tego tytułu karom umownym, zgodnie z postanowieniami niniejszej umowy.

§ 8

Kary umowne

1. Zamawiający zapłaci Wykonawcy karę umowną w przypadku odstąpienia od niniejszej umowy przez którąkolwiek ze stron, z przyczyn, za które odpowiada Zamawiający, w wysokości 10% wynagrodzenia brutto określonego w § 3 niniejszej umowy, za wyjątkiem odstąpienia wynikającego z treści § 9 ust. 1 pkt 1 i § 9 ust. 2 niniejszej umowy.
2. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu następujące kary umowne:
 - a) w przypadku odstąpienia od niniejszej umowy przez którąkolwiek ze stron z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Wykonawca – 10% wynagrodzenia brutto, określonego w § 3 niniejszej umowy,
 - b) za każdy dzień zwłoki w wykonaniu przedmiotu niniejszej umowy – 0,2% wartości wynagrodzenia brutto, określonego w § 3 niniejszej umowy,
 - c) za każdy dzień zwłoki w usuwaniu wad występujących w okresie udzielonej gwarancji jakości i rękojmi za wady – 0,2% wartości wynagrodzenia brutto, określonego w § 3 niniejszej umowy.

3. W przypadku zwłoki, z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w rozpoczęciu realizacji umowy, wykonywaniu przedmiotu niniejszej umowy, usuwaniu wad z tytułu udzielonej gwarancji jakości i rękojmi za wady, Zamawiający ma prawo do zlecenia rozpoczęcia realizacji umowy, wykonania przedmiotu niniejszej umowy lub usunięcia wad osobie trzeciej na koszt i ryzyko Wykonawcy. Wykonawca będzie pozostawał w zwłoce, do czasu wykonania przedmiotu niniejszej umowy lub usunięcia wad przez osobę trzecią.
4. Jeżeli kara umowna nie pokryje poniesionej szkody, Zamawiający może dochodzić odszkodowania uzupełniającego do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.
5. Zamawiający jest uprawniony do potrącenia kar umownych z należnego Wykonawcy wynagrodzenia.

§ 9

Odstąpienie od umowy

1. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od niniejszej umowy w następujących okolicznościach:
 - a) w razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie niniejszej umowy nie leży w interesie Zamawiającego, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia niniejszej umowy, Zamawiający może odstąpić od niniejszej umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach,
 - b) w razie zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej przez Wykonawcę,
 - c) w razie nie przystąpienia do realizacji niniejszej umowy przez Wykonawcę, zwłoki w realizacji przedmiotu niniejszej umowy lub zwłoki w usuwaniu wad z tytułu udzielonej gwarancji jakości i rękojmi za wady, przy jednoczesnym obowiązku zapłaty przez Wykonawcę kary umownej, zgodnie z postanowieniami niniejszej umowy,
 - d) gdy Wykonawca wykonuje niniejszą umowę w sposób wadliwy lub sprzeczny z jej treścią i pomimo wezwania przez Zamawiającego do zmiany, w wyznaczonym terminie Wykonawca nie zaprzestał wadliwego lub sprzecznego z umową wykonywania przedmiotu niniejszej umowy. W takim wypadku, Zamawiający może zlecić wykonanie przedmiotu niniejszej umowy osobie trzeciej na koszt Wykonawcy, przy jednoczesnym obowiązku zapłaty przez Wykonawcę kary umownej, zgodnie z postanowieniami niniejszej umowy.
2. Wykonawcy przysługuje prawo odstąpienia od niniejszej umowy, jeżeli Zamawiający zawiadomi Wykonawcę, że wobec zaistnienia uprzednio nieprzewidzianych okoliczności, nie będzie mógł spełnić swoich zobowiązań umownych wobec Wykonawcy.

3. W przypadku odstąpienia Zamawiającego od niniejszej umowy z przyczyn określonych w ust. 1 i ust. 2 niniejszego paragrafu, Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania zakończonej części przedmiotu niniejszej umowy, która została potwierdzona protokołem odbioru, podpisanym przez Zamawiającego. Postanowienia § 6 ust. 5 i ust. 6 stosuje się odpowiednio.
4. Odstąpienie od niniejszej umowy powinno nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
5. W razie odstąpienia od niniejszej umowy przez Zamawiającego, Wykonawca zobowiązany jest przy współudziale Zamawiającego do sporządzenia protokołu zaawansowania wykonania przedmiotu niniejszej umowy i przekazania wybranych przez Zamawiającego materiałów na dzień odstąpienia od niniejszej umowy. W przypadku nie stawienia się Wykonawcy w celu sporządzenia protokołu, w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie lub odmowy jego podpisania, Zamawiający jest upoważniony do jednostronnego sporządzenia protokołu, na co Wykonawca wyraża zgodę.

§ 10

Postanowienia końcowe

4. Przeniesienie praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy, może być dokonywane wyłącznie po wyrażeniu przez Zamawiającego zgody i to w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
5. Wszelkie zmiany i uzupełnienia treści niniejszej umowy, mogą być dokonywane wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu podpisanego przez obie strony, pod rygorem nieważności.
6. Ewentualne spory powstałe na tle wykonania niniejszej umowy, strony będą rozstrzygały polubownie. W przypadku braku możliwości polubownego rozstrzygnięcia sporu, strony poddadzą spór pod rozstrzygnięcie Sądowi właściwemu dla siedziby Zamawiającego.
7. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową, mają zastosowanie odpowiednie przepisy powszechnie obowiązujące.
8. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia związane z wykonywaniem niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i będą doręczone drugiej stronie przez postańca, pocztą kurierską, listem poleconym, za potwierdzeniem odbioru na poniżej wskazane adresy:
 - a) Zamawiający:.....
 - b) Wykonawca:

9. Każda ze Stron jest zobowiązana do niezwłocznego zawiadomienia o zmianie swoich danych adresowych, w jeden ze sposobów wskazanych w ust. 5, w przeciwnym wypadku zawiadomienia lub oświadczenia przekazane na dotychczasowy adres, uważane będą za skutecznie doręczone.
10. Niniejszą umowę sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, 1 egzemplarz dla Zamawiającego, 1 egzemplarz dla Wykonawcy.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

.....

.....