



## SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ

Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Szczecinie  
ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, sekretariat: (0-91) 43-29-500, fax (0-91) 43-29-501

Konto bankowe: BGK 32 1130 1176 0022 2137 2520 0006, NIP 852-21-98-181, REGON 810733454, KRS 0000001757

adres internetowy: [www.spzozmswia.szczecin.pl](http://www.spzozmswia.szczecin.pl), e-mail: [biuro@spzozmswia.szczecin.p](mailto:biuro@spzozmswia.szczecin.p)

Szczecin, 10 lipca 2019 r.

Znak sprawy: WAG-ZAP-06-.....-07/19.

### Zapytanie ofertowe o wartości nie przekraczającej 30 000,00 euro pn.: usługa szkolenia okresowego z zakresu BHP dla pracowników SP ZOZ MSWiA w Szczecinie.

#### **I. Przedmiot zamówienia obejmuje: usługę szkolenia okresowego z zakresu BHP dla pracowników SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, zgodnie z Załącznikiem nr 2 do Zapytania ofertowego – formularza szczegółowej oferty cenowej.**

1. Wskazana ilość osób skierowanych na szkolenie jest ilością orientacyjną i może ulec zmianie.
2. Zamawiający nie dopuszcza do zaoferowania formy szkolenia w postaci e-learningu.
3. Zamawiający dopuszcza do zaoferowania formę szkolenia w postaci samokształcenia połączonego z seminarium w ustawowym wymiarze godzin.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania bez podania przyczyny na każdym jego etapie.
5. Wszelkie zmiany, dokonane samowolnie przez Wykonawcę, w formularzach oferty cenowej oraz szczegółowej oferty cenowej, spowodują odrzucenie oferty.
6. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od dnia składania ofert.

#### **II. Wykaz dokumentów lub oświadczeń, jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz dokumentów opisujących przedmiot zamówienia.**

1. Wypełniony formularz oferty cenowej – w formie Załącznika nr 1 do Zapytania ofertowego.
2. Wypełniony formularz szczegółowej oferty cenowej – w formie Załącznika nr 2 do Zapytania ofertowego.
3. Dokument dopuszczający wykonawcę do obrotu prawnego – tj. aktualny odpis z właściwego rejestru wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

#### **III. Termin realizacji zamówienia.**

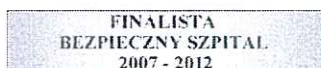
1. Wykonywanie zamówienia (tj. usługi szkoleń okresowych z zakresu BHP dla pracowników SP ZOZ MSWiA w Szczecinie) w terminie do 7 dni kalendarzowych od dnia otrzymania zgłoszenia od Zamawiającego.
2. Usługa ogólnego instruktażu wstępnego BHP, w razie nieobecności służb ds. BHP Zamawiającego, w terminie do 3 dni kalendarzowych od dnia otrzymania zgłoszenia od Zamawiającego.

#### **IV. Opis sposobu obliczenia ceny.**

1. Zaoferowana cena powinna być wyrażona w polskiej walucie (PLN). Powinna ona obejmować wszystkie upusty i rabaty. Cena powinna obejmować pełen koszt realizacji jednorazowej usługi szkoleniowej dla jednego pracownika SP ZOZ MSWiA w Szczecinie.

#### **V. Warunki płatności.**

1. Termin płatności faktury: do 30 dni od daty jej doręczenia do siedziby Zamawiającego.
2. Rozliczenia dot. usługi szkolenia okresowego z zakresu BHP dla pracowników SP ZOZ MSWiA w Szczecinie odbywać się będą po wykonaniu czynności wynikających z umowy, potwierdzonych protokołem odbioru.
3. Rozliczenie dot. usługi ogólnego instruktażu wstępnego BHP w razie nieobecności służb ds. BHP Zamawiającego, odbędzie się po wykonaniu czynności wynikających z umowy potwierdzonych protokołem odbioru.



## **VI. Kryteria i sposób oceny ofert.**

1. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami i ich wagami:

Kryterium	Waga kryterium
1. Cena	100 %

ocena ofert zostanie dokonana w sposób następujący:

### **Kryterium 1 – Cena**

Ocena w tym kryterium będzie dokonywana według następującego wzoru:

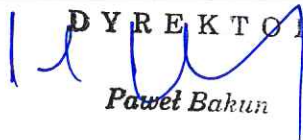
$$\frac{\text{najniższa zaofferowana cena spośród złożonych ofert}}{\text{cena zaofferowana w ofercie badanej}} \times 100 \text{ pkt} \times 100\%$$

Zamawiający ocenia oferty i jako najkorzystniejszą wybierze ofertę, która uzyska najkorzystniejszy bilans punktów.

## **VII. Miejsce i termin składania ofert.**

Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego w Biurze Podawczym SP ZOZ MSWiA w Szczecinie lub za pośrednictwem poczty e-mail: [biuro@spzozmswia.szczecin.pl](mailto:biuro@spzozmswia.szczecin.pl), w terminie do dnia **16 lipca 2019 r., do godz. 14:00**. Biuro Podawcze jest czynne od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 do 15:05.

- VIII.** Osobą wyznaczoną przez Zamawiającego do kontaktu z potencjalnymi Wykonawcami zainteresowanymi podpisaniem umowy na realizację przedmiotowego zamówienia jest: p. Sylwia Gajewska – nr tel. 91 43 29 521.

D Y R E K T O R  
  
Paweł Bakuń

### **Załączniki do Zapytania ofertowego:**

- 1) Oferta cenowa - Załącznik nr 1.
- 2) Szczegółowa oferta cenowa - Załącznik nr 2.
- 3) Wzór umowy - Załącznik nr 3.



**WZÓR UMOWY**

**UMOWA NR ..... /2019/INNE  
na usługę szkolenia okresowego z zakresu BHP dla pracowników  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie**

zawarta w dniu ..... 2019 r. w Szczecinie pomiędzy :

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej MSWiA w Szczecinie, z siedzibą przy ul. Jagiellońskiej 44, 70-382 Szczecin**

**NIP: 852-21-98-181**

**REGON: 810733454**

**KRS: 0000001757**

**prowadzony przez Sąd Rejonowy Szczecin – Centrum, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego**

**reprezentowanym przez:**

**Pawła Bakuna - Dyrektora,**

**zwanym w treści umowy „Zamawiającym, a**

.....  
**NIP:**

**REGON:**

**wpisany do: ..... pod numerem: .....**

**reprezentowany(a) przez:**

.....

.....

**zwaną(ym) w treści umowy „Wykonawcą”.**

Niniejsza umowa zawarta zostaje w wyniku udzielenia zamówienia publicznego bez zastosowania ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1986) na „**Usługę szkolenia okresowego z zakresu BHP dla pracowników SP ZOZ MSWiA w Szczecinie**”, 06/2019, z uwagi na to, iż wartość zamówienia nie przekracza równowartości 30 000,00 euro.

**§ 1**

1. Przedmiotem umowy jest świadczenie usług szkolenia okresowego z zakresu BHP dla pracowników SP ZOZ MSWiA w Szczecinie oraz ogólnego instruktażu wstępnego BHP w razie nieobecności służb ds. BHP Zamawiającego, zgodnie z załącznikiem nr 2 do przedmiotowego zapytania ofertowego, stanowiącym formularz szczegółowej oferty cenowej.
2. Przedmiot umowy powinien spełniać wymogi określone w złożonej przez Wykonawcę ofercie cenowej oraz szczegółowej ofercie cenowej (tj. zestawieniu wymaganych cech przedmiotu zamówienia), na podstawie których zawierana jest umowa. Dokumenty te stanowią odpowiednio załącznik nr 1 oraz załącznik nr 2 do niniejszej umowy oraz są jej integralną częścią.
3. Dane do kontaktu z Zamawiającym:
  - 1) e-mail: [biuro@spzozmswia.szczecin.pl](mailto:biuro@spzozmswia.szczecin.pl) ,
  - 2) nr tel.: 91 43 29 518.
4. Dane do kontaktu z Wykonawcą:
  - 1) e-mail: ..... ,
  - 2) nr tel.: ..... .

**§ 2**

1. Strony zawierają umowę na okres 24 miesięcy od dnia jej podpisania.
2. Wykonawca zobowiązuje się do przeszkolenia w siedzibie Zamawiającego wyznaczonych pracowników, zgodnie z załącznikiem nr 2 do przedmiotowego zapytania ofertowego, w terminie do 7 dni kalendarzowych od dnia otrzymania zgłoszenia od Zamawiającego.
3. Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia ogólnego instruktażu wstępnego BHP w razie nieobecności służb ds. BHP Zamawiającego, zgodnie z załącznikiem nr 2 do przedmiotowego zapytania ofertowego, w terminie do 3 dni kalendarzowych od dnia otrzymania zgłoszenia.
4. W przypadku odmowy realizacji zamówienia w terminie, Zamawiający jest uprawniony do realizacji przedmiotu umowy u podmiotu trzeciego na koszt i ryzyko Wykonawcy. W takim przypadku Wykonawca

będzie zobowiązany do ewentualnego zwrotu różnicy w kosztach szkolenia oraz pokrycia innych kosztów, które poniesie Zamawiający.

### § 3

1. Strony ustalają koszt realizacji jednorazowego szkolenia pracownika SP ZOZ MSWiA w Szczecinie na kwotę:
  - 1) usługa szkolenia osoby będącej pracodawcą oraz osoby kierującej pracownikami: ..... zł brutto za osobę (słownie złotych brutto: .....
  - 2) usługa szkolenia osoby zajmującej stanowisko administracyjno – biurowe i inne: ..... zł brutto za osobę (słownie złotych brutto: .....
  - 3) usługa szkolenia osoby zajmującej stanowisko robotnicze: ..... zł brutto za osobę (słownie złotych brutto: .....
  - 4) ogólny instruktaż wstępny BHP w razie nieobecności służb ds. BHP Zamawiającego: ..... zł brutto za osobę (słownie złotych brutto: .....
2. Wynagrodzenie Wykonawcy uzależnione będzie od ilości faktycznie przeszkolonych pracowników Zamawiającego pomnożonych przez cenę jednostkową wskazaną w ust. 1 w zależności od rodzaju usługi.
3. Zapłata za realizację przedmiotu umowy nastąpi przelewem na rachunek wskazany przez Wykonawcę na podstawie prawidłowo wystawionej przez niego faktury. Podstawą do wystawienia faktury będzie protokół z przeprowadzonego szkolenia pracowników Zamawiającego.
4. Uiszczenie zapłaty nastąpi po dokonaniu odbioru przedmiotu umowy, w terminie do **30 dni** od dnia doręczenia faktury Zamawiającemu.
5. Wykonawca zobowiązany jest do umieszczenia w treści faktury numeru umowy na poczet, której została wystawiona faktura.
6. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku Zamawiającego.
7. Z tytułu opóźnienia zapłaty ceny, o której mowa w ust. 1, Wykonawcy przysługują odsetki ustawowe.

### § 4

1. Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę umowną, z tytułu:
  - 1) opóźnienia w realizacji przedmiotu umowy w wysokości 2% wartości umowy określonej w § 4 ust. 1 umowy za każdy dzień opóźnienia,
  - 2) jednostronnego rozwiązania umowy przez którąkolwiek ze stron z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 20 % wartości umowy określonej w § 4 ust. 1 umowy.
2. Zamawiający będzie mógł dochodzić odszkodowania uzupełniającego, które przewyższa kary umowne.
3. Roszczenie o zapłatę kar umownych z tytułu opóźnień, ustalonych za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia, staje się wymagalne:
  - 1) za pierwszy rozpoczęty dzień opóźnienia – w tym dniu,
  - 2) za każdy następny rozpoczęty dzień opóźnienia – odpowiednio w każdym z tych dni.

### § 5

Wykonawcy przysługuje prawo do jednostronnego odstąpienia od umowy w przypadku, gdy Zamawiający opóźnia się dokonaniem zapłaty przez okres dłuższy niż 60 dni.

### § 6

Wszelkie zmiany umowy mogą nastąpić jedynie za zgodą stron i wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

### § 7

Wszelkie załączniki podpisane przez obie strony stanowią integralną część niniejszej umowy.

### § 8

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie obowiązujące przepisy prawa, w szczególności przepisy Kodeksu cywilnego.

### § 9

Wszelkie spory wynikłe z niniejszej umowy rozstrzygane będą przez właściwy rzeczowo sąd powszechny w Szczecinie.

### § 10

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden egzemplarz otrzymuje Wykonawca, a dwa egzemplarze otrzymuje Zamawiający.

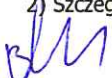
**Podpisy stron:**

**WYKONAWCA:**

**ZAMAWIAJĄCY**

Załączniki do umowy:

- 1) Oferta cenowa – Załącznik nr 1.
- 2) Szczegółowa oferta cenowa – Załącznik nr 2.



Znak sprawy: WAG-ZAP-06-.....-07/19.

.....  
Pieczęć Wykonawcy

.....  
Tel. Wykonawcy

.....  
Fax. Wykonawcy

.....  
e-mail Wykonawcy

### OFERTA CENOWA

Ja (My), niżej podpisany (ni)

.....,  
działając w imieniu i na rzecz:

.....  
w odpowiedzi na zapytanie ofertowe pn.:

#### usługa szkolenia okresowego z zakresu BHP dla pracowników SP ZOZ MSWiA w Szczecinie

oferuję (my) wykonanie zamówienia za kwotę:

- a) usługa jednorazowego szkolenia osoby będącej pracodawcą oraz osoby kierującej pracownikami:  
..... zł brutto za osobę (słownie złotych brutto: .....,)
- b) usługa jednorazowego szkolenia osoby zajmującej stanowisko administracyjno – biurowe i inne:  
..... zł brutto za osobę (słownie złotych brutto: .....,)
- c) usługa jednorazowego szkolenia osoby zajmującej stanowisko robotnicze: .....  
zł brutto za osobę (słownie złotych brutto: .....,)
- d) ogólny instruktaż wstępny BHP w razie nieobecności służb ds. BHP Zamawiającego: .....  
zł brutto za osobę (słownie złotych brutto: .....,)

#### **Wynagrodzenie Wykonawcy uzależnione będzie od ilości faktycznie przeszkolonych pracowników Zamawiającego.**

1. Termin płatności faktury określamy na 30 dni od daty jej doręczenia do siedziby Zamawiającego.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym i nie wnosimy do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia.
3. Wykonawca oświadcza, że jest / nie jest\* płatnikiem podatku VAT.
4. Oświadczamy, że cena wskazana w ofercie obejmuje **wszystkie** koszty związane z realizacją przedmiotowego zamówienia.
5. Oświadczamy, że jesteśmy związani naszą ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

....., dnia .....

.....  
podpis(y)

\* niepotrzebne skreślić

Znak sprawy: WAG-ZAP-06-.....-07/19.

.....  
Pieczęć Wykonawcy.....  
Tel. Wykonawcy.....  
Fax. Wykonawcy.....  
e-mail Wykonawcy**SZCZEGÓŁOWA OFERTA CENOWA**

L.p.	Nazwa stanowisk	Cena jednostkowa netto	Ilość przybliżona	Cena jednostkowa brutto	VAT	Wartość brutto
1.	Stanowiska osób będących pracodawcami oraz innych osób kierujących pracownikami		20			
2.	Stanowiska administracyjno – biurowe i inne		30			
3.	Stanowiska robotnicze		50			
4.	Ogólny instruktaż wstępny BHP w razie nieobecności pracownika BHP w Szpitalu		5			
					Razem:	

.....  
podpis(y)
