

znak sprawy: WZP.271.2. 3 .2024.DA

Świnoujście, dnia 11 stycznia 2024 r.

### ZAPYTANIE OFERTOWE NR 2 /2024

**dot. przeprowadzania w roku 2024 badań i sporządzania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, zgodnie z § 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu (Dz. U. z 2023 r. poz.1936 z późn. zm.) na potrzeby Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (KRPA) w Świnoujściu**

1. Zamawiający: Gmina Miasto Świnoujście (komórka organizacyjna Urzędu Miasta prowadząca postępowanie): Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej.
2. Dane do kontaktu: tel. 91 321 54 46.
3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia (opisać lub dołączyć do zapytania):
  - a) oferta skierowana wyłącznie do: psychologów, specjalistów psychoterapii uzależnień/specjalistów w dziedzinie psychoterapii uzależnień - biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu wpisanych na listę biegłych sądowych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu przy sądzie okręgowym na okres nie krótszy od okresu realizacji zamówienia objętego niniejszym postępowaniem,
  - a) badania będą przeprowadzane ze wskazanym przez Zleceniodawcę biegłym - psychiatrą w terminie do 2 tygodni od otrzymania zawiadomienia od KRPA, niezależnie od liczby osób na nie skierowanych, biegli przeprowadzają badanie wspólnie, każdy w zakresie swojej specjalności, w warunkach zapewniających bezpieczeństwo oraz ochronę dóbr osobistych osoby badanej,
  - b) biegły samodzielnie zaprasza osoby na badanie w wybranym terminie oraz we własnym zakresie zabezpiecza materiały niezbędne do przeprowadzenia badań i pomieszczenie, badanie będzie przeprowadzone na terenie miasta Świnoujście,
  - c) opinie w przedmiocie uzależnienia od alkoholu sporządzane będą w terminie do 14 dni od dnia przeprowadzenia badania i przekazywane Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
4. Kod CPV - 85121270-6.
5. Kryteria oceny ofert:
  - a) wybór oferty najkorzystniejszej zostanie dokonany na podstawie następującego kryterium:
    - ceny za przeprowadzenie jednego badania wraz ze sporządzeniem opinii.
  - b) za ofertę najkorzystniejszą Zamawiający uzna ofertę z najniższą ceną za przeprowadzenie jednego badania wraz ze sporządzeniem opinii.
6. Data realizacji zamówienia: rok 2024.
7. Okres gwarancji (jeżeli dotyczy): nie dotyczy.

8. Forma oferty. Sposób składania oferty:

- a) oferta powinna być sporządzona w języku polskim, na formularzu oferty według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego;
- b) oferta powinna być podpisana przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy. Pełnomocnictwo do podpisania oferty musi być dołączone do oferty, o ile nie wynika ono z innych dokumentów złożonych przez wykonawcę;
- c) ofertę należy złożyć:
  - w formie skanu podpisanych dokumentów. Ofertę należy przesłać na adres e-mail: [wzp@um.swinoujście.pl](mailto:wzp@um.swinoujście.pl) lub
  - w formie papierowej w kopercie zaadresowanej na Urząd Miasta Świnoujście Stanowisko Obsługi Interesanta (SOI), ul. Wojska Polskiego 1/5, 72 600 Świnoujście, z dopiskiem: Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej oferta na przeprowadzanie badań i sporządzania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu – decyduje data wpływu do SOI;
- d) termin złożenia oferty: do dnia 26 stycznia 2024 r. do godz. 15.00;
- e) oferta złożona po terminie zostanie odrzucona.

9. Data oraz miejsce otwarcia/rozpatrzenia ofert: 30 stycznia 2024 r., godz. 10.00, w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej.

10. Warunki płatności: na konto bankowe w terminie do 21 dni od otrzymania prawidłowo wystawionej faktury/rachunku.

11. Faktura/rachunek może zostać wystawiona po dostarczeniu przez biegłego potwierdzenia z Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dotyczącego liczby sporządzonych opinii.

NACZELNIK  
Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej  
mgr Gabriela Flis-Niškiewicz

podpis i pieczęć kierownika komórki organizacyjnej

PREZYDENT MIASTA

mgr/mz. Janusz Żmurkiewicz

.....  
podpis Prezydenta Miasta lub osoby upoważnionej

sporządził: Dominika Apanasik  
imię i nazwisko pracownika

Załączniki:

1. Formularz ofertowy;
2. Klauzula informacyjna dotycząca ochrony danych osobowych.