

znak sprawy: WZP.271.2. 5.2024.DA

Świnoujście, dnia 1 marca 2024 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE NR 1 /2024

dot. przeprowadzenia w roku 2024 dyżurów, podczas których wykonywane będą badania i sporządzane opinie 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 2007 r. Nr 250, poz.1883 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):
 - 1) przeprowadzenie w roku 2024 minimum pięciu dyżurów, podczas których na wniosek KRPA zostaną wykonane badania w przedmiocie uzależnienia od alkoholu,
 - 2) dyżury biegłego odbędą się na terenie miasta Świnoujście, w terminie nie dłuższym niż dwa miesiące od dnia otrzymania przez biegłego dokumentacji z KRPA, niezależnie od liczby osób na dyżur skierowanych,
 - 3) oferta skierowana wyłącznie do: psychiatrów - 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,
 - 4) podczas dyżuru biegły przeprowadzi badanie wspólnie ze wskazanym przez Zleceniodawcę biegłym - psychologiem/specjalistą psychoterapii uzależnień/specjalistą w dziedzinie psychoterapii uzależnień, w zakresie swojej specjalizacji,
 - 5) biegły min. dwukrotnie zaprasza osobę na dyżur oraz we własnym zakresie zabezpiecza materiały niezbędne do przeprowadzenia badań i pomieszczenie,
 - 6) każdorazowo po odbytych dyżurze biegły sporządza raport zawierający informację na temat liczby zaproszonych osób, w tym powtórnie oraz liczby wykonanych badań i sporządzonych opinii,
 - 7) 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 przez biegłego jednego dyżuru,

- b) za ofertę najkorzystniejszą Zamawiający uzna ofertę z najniższą ceną za przeprowadzenie przez biegłego jednego dyżuru.
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 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 12 marca 2024 r. do godz. 15.00;
 - e) oferta złożona po terminie zostanie odrzucona.
9. Data oraz miejsce otwarcia/rozpatrzenia ofert: 13 marca 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 wraz raportem zawierającym informację na temat liczby zaproszonych osób, liczby przeprowadzonych badań, potwierdzonym przez członka Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

NACZELNIK
Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej
mgr Gabriela Flis-Niskie

.....
podpis i pieczęć kierownika komórki organizacyjnej

z up. PREZYDENTA MIASTA

mgr Paweł Sujka

.....
podpis Prezydenta Miasta lub osoby upoważnionej

sporządził: Dominika Apanasik
imię i nazwisko pracownika

Załączniki:

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