

Rozeznanie rynku nr 3/2018 z dnia 15.05.2018 r.

Zamawiający:

Biuro Projektu „Świętokrzyskie dla aktywnych”
Akademia Zdrowia Izabela Łajs, 25-516 Kielce, al. IX Wieków Kielc 8 lok. 24
tel. 41 3680066 | e-mail: kielce@akademia-zdrowia.pl

W związku z realizacją projektu „Świętokrzyskie dla aktywnych” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego 2014-2020 Akademia Zdrowia Izabela Łajs zaprasza do złożenia ofert podmioty zainteresowane wykonaniem zadania:

przeprowadzenie badań lekarskich w tym specjalistycznych z zakresu medycyny pracy

Projekt skierowany jest do 194 osób dorosłych (167 K, 27 M), w tym 98 osób (minimum 50% należących do co najmniej jednej z poniższych grup: osoby w wieku 50 lat i więcej, osoby nisko wykwalifikowane chcących nabyć kwalifikacje i/lub kompetencje istotne na rynku pracy).

W ramach projektu przewidujemy organizację szkoleń dla łącznej liczby osób 194:

- 1) Kurs Fryzjer- 24 osoby
- 2) Kurs kosmetyczny- 30 osób
- 3) Kurs masażu klasycznego i leczniczego- 20 osób
- 4) Kurs florysta z elementami decoupage- 20 osób
- 5) Kurs dietetyka- 20 osób
- 6) Kurs sekretarka- 20 osób
- 7) Kurs kadry i płace- 20 osób
- 8) Kurs opiekuna osób starszych- 20 osób
- 9) Kurs rejestratorka medyczna- 20 osób

Badania powinny zostać przeprowadzone przed kursami zawodowymi i będą realizowane w różnych terminach w zależności od zrekrutowanych uczestników/uczestniczek do projektu.

Wymagania wobec Wykonawcy:

1. Jest podmiotem zajmującym się przeprowadzaniem badań lekarskich, w tym badań specjalistycznych.
2. Jest zobowiązany zapewnić odpowiednią liczbę osób zdolnych do wykonywania zamówienia, posiadających niezbędne kwalifikacje do jego wykonania oraz wydawania stosowanych zaświadczeń.
3. Posiada sytuację finansową i ekonomiczną gwarantującą wykonanie zamówienia.

Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia niniejszego rozeznania cen. Zamawiający podaje przybliżoną liczbę osób, które mają być objęte badaniami, liczba ta może ulec zmianie, o czym Zamawiający poinformuje Wykonawcę.

SPOSÓB OBLICZENIA CENY:

1. Łączna cena brutto za przeprowadzenie badań lekarskich, w tym badań specjalistycznych podana w ofercie powinna zawierać wszystkie koszty związane z realizacją usługi.

TERMIN I MIEJSCE SKŁADANIA

Oferty można złożyć osobiście do dnia 21 maja 2018 r. do godz. 15:00 osobiście/pocztą w biurze Zamawiającego – al. IX Wieków Kielc 8 lok. 24, 25-516 Kielce, w kopercie z dopiskiem/nagłówkiem „Badania lekarskie”, lub przesłać mailem na adres: anna.orpel@gmail.com

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY:

1. Oferta powinna być sporządzona czytelnie w języku polskim.
2. Ofertę należy złożyć na załączonym formularzu ofertowym.
3. Wykonawca powinien sporządzić jedną ofertę cenową (zgodnie ze wzorem formularza stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania).

POSTANOWIENIA KOŃCOWE:

Zamawiający zastrzega sobie prawo do:

- odwołania postępowania, unieważnienia go w całości lub w części w każdym czasie,
- zamknięcia postępowania bez dokonania wyboru oferty,
- żądania szczegółowych informacji i wyjaśnień od oferentów na każdym etapie postępowania,
- wyłączonej interpretacji zapisów ogłoszenia.

Dodatkowe informacje:

Anna Orpel

Biuro Projektu „Świętokrzyskie dla aktywnych”

Akademia Zdrowia Izabela Łajs, 25-516 Kielce, al. IX Wieków Kielc 8 lok. 24

Tel. 669 50 52 50

OFERTA

Nazwa i dane Wykonawcy (lub pieczęć wykonawcy):

.....
.....

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem(am) się z treścią rozeznania rynku nr **3/2018 z dnia 15.05.2018 r.**
2. Nawiązując do powyższego rozeznania **3/2018 z dnia 15.05.2018 r.** składam następującą ofertę:

Pozycja	Wartość netto	Wartość brutto	Stawka VAT
Kurs kosmetyczny			
Kurs fryzjer			
Kurs masażu klasycznego i leczniczego			
Kurs florysta z elementami decoupage			
Kurs dietetyka			
Kurs sekretarka			
Kurs kadry i płace			
Kurs opiekuna osób starszych			
Kurs rejestratorka medyczna			
RAZEM			

3. Cena ofertowa obejmuje 100% kosztów związanych z realizacją przedmiotu zamówienia.

4. Zamówienie zostanie zrealizowane w terminie, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa krajowego i europejskiego.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis Wykonawcy lub przedstawiciela
upoważnionego do reprezentacji)