



Warszawa, dnia 07.10.2020r.

ZAPYTANIE OFERTOWE **ND/W/1955/20**

Polski Holding Obronny sp. z o.o. zaprasza do złożenia oferty na **świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny pracy wraz z pakietem medycznym** dla pracowników Polskiego Holdingu Obronnego sp. z o.o. (ul. Fort Wola 22 w Warszawie) i/ lub innych osób uprawnionych.

Do niniejszego postępowania **nie mają** zastosowania przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2020 r. poz. 1086).

I. ZAMAWIAJĄCY

Polski Holding Obronny sp. z o.o. (dalej: Zamawiający)
ul. Fort Wola 22,
01-258 Warszawa
NIP: PL 527-010-45-39
KRS 0000027151
Strona internetowa: <http://www.pho.pl/>

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem Zamówienia jest **świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny pracy wraz z pakietem medycznym** dla pracowników Polskiego Holdingu Obronnego sp. z o.o. (ul. Fort Wola 22 w Warszawie) i/ lub innych osób upoważnionych.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego.

III. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA MOŻE SIĘ UBIEGAĆ OFERENT, KTÓRY:

1. jest wpisani do Rejestru Podmiotów Leczniczych Wykonujących Działalność Leczniczą zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2020 r. poz. 1493);
2. jest podstawową jednostką służby medycyny pracy w rozumieniu ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz.U. 2019 r. poz. 1175)
3. posiada wiedzę i doświadczenie oraz dysponuje potencjałem technicznym i kadrowym niezbędnym do wykonania zamówienia;
4. znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej terminowe i właściwe wykonanie usług. Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku w tym zakresie;
5. posiada polisę odpowiedzialności cywilnej;
6. zapoznał się z niniejszym Zapytaniem wraz z załącznikami i nie wnosi zastrzeżeń do treści dokumentów.



7. Zamawiający może, na każdym etapie postępowania, uznać, że Oferentnie posiada wymaganych zdolności, jeżeli zaangażowanie zasobów technicznych lub zawodowych Oferenta w inne przedsięwzięcia gospodarcze może mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia.
8. Zamawiający może wykluczyć Oferenta na każdym etapie postępowania o udzielenie zamówienia.
9. Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu będzie dokonywana w oparciu o przedłożone przez Oferenta dokumenty i oświadczenia, o których mowa w rozdz. VI, **na zasadzie spełnia/nie spełnia.**
10. Ponadto o realizację zamówienia może się ubiegać wyłącznie Oferent, będący w stanie zrealizować zamówienie zgodnie z **Załącznikiem 1 do niniejszego zapytania.**

IV. INFORMACJE O WYMAGANYCH OŚWIADCZENIACH I DOKUMENTACH.

Oświadczenia i dokumenty, jakie powinni dostarczyć oferenci w celu potwierdzenia spełnienia warunków określonych w Punkcie III:

- a) aktualny odpis z właściwego rejestru/ 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;
- b) wypełniony formularz ofertowy stanowiący Załącznik nr 2 do Zapytania;
- c) podpisane oświadczenie stanowiące Załącznik nr 3 do Zapytania;
- d) polisę ubezpieczeniową OC odpowiedzialności cywilnej obejmującej szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych (zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej).

V. TERMIN ŚWIADCZENIA USŁUG

Termin świadczenia usług: od 01 grudnia 2020 r.

VI. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferta powinna być przygotowana w formie elektronicznej w języku polskim i przesłana na adres: **zakupy@pho.pl**
2. Zamawiający akceptuje skan podpisanej odręcznie oferty lub podpisanej podpisem elektronicznym kwalifikowanym.
3. Ofertę należy przygotować w formularzu ofertowym, który stanowi Załącznik nr 2 do niniejszego Zapytania.
4. Podana w formularzu ofertowym cena powinna być ceną finalną ponoszoną przez Zamawiającego, a zatem cena powinna obejmować wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami Zamawiającego.
5. Wykonawca zaakceptuje w ofercie 30 dniowy termin płatności od daty dostarczenia poprawnie wystawionej faktury VAT.
6. Zamawiający preferuje wysyłanie faktur drogą elektroniczną na adres: **kancelaria.ogolna@pho.pl**



7. Oferta powinna być podpisana przez przedstawiciela upoważnionego do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z przedstawionymi dokumentami oraz wymogami ustawowymi.
8. Złożona oferta powinna zawierać
 - a) Aktualny odpis z właściwego rejestru;
 - b) Wypełniony formularz ofertowy;
 - c) Podpisane oświadczenie stanowiące Załącznik nr 3 do Zapytania;
 - d) Polisę ubezpieczeniową OC;
 - e) Wykaz Placówek Medycznych, w których Wykonawca zapewnia świadczenie Usług Medycyny Pracy wraz z placówkami, które gwarantują usługi lekarza uprawnionego do badania pracowników pracujących z bronią palną i środkami przymusu bezpośredniego, Usług Medycznych w miejscowościach w których PHO świadczy usługi tj. Warszawa, Radom, Kielce, Skarżysko – Kamienna, Wrocław, Bydgoszcz, Poznań, Tarnów.
 - f) Wykaz wszystkich Placówek Medycznych, w których Wykonawca zapewnia świadczenie Usług Medycyny Pracy, Usług Medycznych.

VII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Termin składania ofert upływa w dniu **20.10.2020 r. do godz. 12.00.**
2. Sposób złożenia oferty:

Ofertę (podpisaną i zeskanowaną) należy przesłać w wersji elektronicznej na adres: **zakupy@pho.pl**

Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

VIII. KRYTERIUM OCENY OFERT

Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie następujących kryteriów:



POLSKI HOLDING OBRONNY

Lp	KRYTERIUM	WAGA
1	<i>Cena brutto za badania z zakresu medycyny pracy dla 1 pracownika obejmująca badanie psychiatry i psychologa</i>	10
2	<i>Cenę brutto za pakiet usług medycznych wariant minimalny zgodnie z opisem zawartym w załączniku nr 1 (medycyna pracy + lekarze specjaliści, badania diagnostyczne + analizy med. itp.) dla pracownika PHO za 1 miesiąc</i>	10
3	<i>Cenę brutto za pakiet usług medycznych wariant II zgodnie z opisem zawartym w załączniku nr 1 (medycyna pracy + lekarze specjaliści, badania diagnostyczne + analizy med. itp.) dla pracownika PHO za 1 miesiąc</i>	10
4	<i>Cenę brutto za pakiet usług medycznych wariant III zgodnie z opisem zawartym w załączniku nr 1 (medycyna pracy + lekarze specjaliści, badania diagnostyczne + analizy med. itp.) dla pracownika PHO za 1 miesiąc</i>	10
5	<i>Ilość placówek medycznych z dostępem do lekarzy uprawnionych do badania osób posiadających pozwolenie na broń w miejscowościach w których PHO świadczy usługi tj. Warszawa, Radom, Kielce, Skarżysko – Kamienna, Wrocław, Bydgoszcz, Poznań, Tarnów .</i>	30
6	<i>Dostępność (czas oczekiwania) do lekarza pierwszego kontaktu i specjalistów.</i>	15
7	<i>Czas wykonania badań medycyny pracy.</i>	15

Każdy oferent otrzyma liczbę punktów za przygotowanie oferty wg poniższego wzoru:

- 1) Kryterium **cena brutto za badania z zakresu medycyny pracy dla 1 pracownika będące miesięcznym pakietem** zostanie ocenione na podstawie podanej przez Wykonawcę w ofercie ceny brutto za tą usługę. Ocena punktowa w ramach kryterium ceny zostanie dokonana zgodnie ze wzorem:

$$C1 = \frac{Cn}{Co} \times 10 \text{ pkt,}$$

gdzie:

Cn – oznacza najniższą zaproponowaną cenę brutto za 1 pracownika za badanie z zakresu medycyny pracy będące jednorazowym świadczeniem.

Co – oznacza cenę brutto za 1 pracownika za badanie z zakresu medycyny pracy będące jednorazowym świadczeniem zaproponowaną w badanej ofercie.

C1 – oznacza liczbę punktów przyznanych badanej ofercie.

- 2) Kryterium **cena brutto za pakiet usług medycznych wariant minimalny (podstawowy)** zgodnie z opisem zawartym (medycyna pracy + konsultacje lekarzy specjalistów, badania diagnostyczne, badania analityczne, zabiegi ambulatoryjne, rehabilitacja, wizyty domowe, chirurgia jednego dnia, itp.) dla pracownika za 1 miesiąc



POLSKI HOLDING OBRONNY

$$C1 = \frac{Cn}{Co} \times 10 \text{ pkt,}$$

gdzie:

Cn – oznacza najniższą zaproponowaną cenę brutto za 1 pracownika za badanie z zakresu medycyny pracy będące jednorazowym świadczeniem.

Co – oznacza cenę brutto za 1 pracownika za badanie z zakresu medycyny pracy będące jednorazowym świadczeniem zaproponowaną w badanej ofercie.

C1 – oznacza liczbę punktów przyznanych badanej ofercie.

- 3) Kryterium **cena brutto za pakiet usług medycznych wariant II zgodnie z opisem zawartym (medycyna pracy +konsultacje lekarzy specjalistów, badania diagnostyczne, badania analityczne, zabiegi ambulatoryjne, rehabilitacja, wizyty domowe, chirurgia jednego dnia, itp. dla pracownika za 1 miesiąc** zostanie ocenione na podstawie podanej przez Wykonawcę w ofercie ceny brutto za tą usługę. Ocena punktowa w ramach kryterium ceny zostanie dokonana zgodnie ze wzorem:

$$C3 = \frac{Cn}{Co} \times 10 \text{ pkt,}$$

gdzie:

Cn – oznacza najniższą zaproponowaną cenę brutto za pakiet usług medycznych wariant minimalny (medycyna pracy + lekarze specjaliści, badania diagnostyczne + analizy med. itp.) dla pracownika za 1 miesiąc.

Co – oznacza cenę brutto za pakiet usług medycznych wariant minimalny (medycyna pracy + lekarze specjaliści, badania diagnostyczne + analizy med. itp.) dla pracownika za 1 miesiąc.

C3 – oznacza liczbę punktów przyznanych badanej ofercie.

- 4) Kryterium **cena brutto za pakiet usług medycznych wariant III (medycyna pracy +konsultacje lekarzy specjalistów, badania diagnostyczne, badania analityczne, zabiegi ambulatoryjne, rehabilitacja, wizyty domowe, chirurgia jednego dnia, itp. dla pracownika za 1 miesiąc** zostanie ocenione na podstawie podanej przez Wykonawcę w ofercie ceny brutto za tą usługę. Ocena punktowa w ramach kryterium ceny zostanie dokonana zgodnie ze wzorem:

$$C2 = \frac{Cn}{Co} \times 10 \text{ pkt,}$$

gdzie:

Cn – oznacza najniższą zaproponowaną cenę brutto za pakiet usług medycznych wariant minimalny (medycyna pracy + lekarze specjaliści, badania diagnostyczne + analizy med. itp.) dla pracownika za 1 miesiąc.

Co – oznacza cenę brutto za pakiet usług medycznych wariant minimalny (medycyna pracy + lekarze specjaliści, badania diagnostyczne + analizy med. itp.) dla pracownika za 1 miesiąc.

C2 – oznacza liczbę punktów przyznanych badanej ofercie.

- 5) Kryterium **ilość placówek medycznych z dostępem do lekarzy uprawnionych do badania osób posiadających pozwolenie na broń w miejscowościach w których PHO świadczy usługi.**

Ocena punktowa w ramach kryterium ceny zostanie dokonana zgodnie ze wzorem:



POLSKI HOLDING OBRONNY

$$C5 = \frac{Lpo}{Lpmax} \times 30 \text{ pkt,}$$

gdzie:

Lpo – liczba dodatkowych placówek Medycznych w ocenianej ofercie.

Lpmax – największa liczba dodatkowych Placówek Medycznych – spośród badanych ofert

C5 – oznacza liczbę punktów przyznanych badanej ofercie.

6) Kryterium **dostępność (czas oczekiwania) do lekarza pierwszego kontaktu i specjalistów.**

Ocena punktowa w ramach kryterium ceny zostanie dokonana zgodnie ze wzorem:

$$C6 = \frac{Dlo}{Dlmin} \times 15 \text{ pkt,}$$

gdzie:

Dlo – czas oczekiwania do lekarza **pierwszego kontaktu i specjalistów w ocenianej ofercie**

Dlmin – najmniejszy czas oczekiwania do lekarza **pierwszego kontaktu i specjalistów** – spośród badanych ofert

C6 – oznacza liczbę punktów przyznanych badanej ofercie.

7) Kryterium **czas wykonania badań medycyny pracy.**

Ocena punktowa w ramach kryterium ceny zostanie dokonana zgodnie ze wzorem:

$$C7 = \frac{Hlo}{Hlmin} \times 15 \text{ pkt,}$$

gdzie:

Hlo – czas **wykonania badań medycyny pracy w ocenianej ofercie**

Hlmin – najmniejszy czas oczekiwania **wykonania badań medycyny pracy** – spośród badanych ofert

C7 – oznacza liczbę punktów przyznanych badanej ofercie.

Sumaryczna liczba punktów przyznana za ofertę tjC1+C2+C3+C4+C5+C6+C7 będzie stanowić o wyborze danej oferty.

IX. TERMIN WAŻNOŚCI OFERTY:

1. Oferenci będą związani ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert, o którym mowa w Punkcie VII Zapytania.
2. W uzasadnionych przypadkach, Zamawiający może zwrócić się do oferentów o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres.

X. OBOWIĄZEK INFORMACYJNY

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych



POLSKI HOLDING OBRONNY

osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 2016) (RODO) informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych przetwarzanych w Polskim Holdingu Obronnym sp. z o.o. jest **Polski Holding Obronny sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie przy ul. Fort Wola 22.**
2. Dane kontaktowe Spółki: tel. 22 311 25 12, adres e-mail zakupy@pho.pl.
3. Jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w zakresie działania Polskiego Holdingu Obronnego sp. z o.o. i zawartej umowy, a także przysługujących Pani/Panu uprawnień, może się Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych w Polskim Holdingu Obronnym sp. z o.o. za pomocą adresu czeslaw.cwiek@pho.pl.
4. Administrator przetwarza dane osobowe w celach:
 - a) realizacji usługi objętej umową, w tym płatności. Podstawą prawną przetwarzania danych jest wykonanie umowy (art. 6 ust. 1 lit. b RODO),
 - b) dochodzenia i obrony praw w razie zaistnienia wzajemnych roszczeń - podstawą prawną przetwarzania danych jest prawnie uzasadniony interes Administratora – (art. 6 ust. 1 lit. f RODO),
5. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz niezbędne w celu zawarcia umowy/zlecenia z Polskim Holdingiem Obronnym sp. z o.o. oraz realizacji zobowiązań wynikających z obsługi tej umowy.
6. Dane osobowe przetwarzane będą przez okres niezbędny dla wykonania umowy/zlecenia, a po tym okresie dla celów i przez czas oraz w zakresie wymaganym przez przepisy prawa lub dla zabezpieczenia ewentualnych roszczeń, lub do czasu cofnięcia udzielonej zgody.
7. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia:
 - a) prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych;
 - b) prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych - w przypadku, gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne;
 - c) prawo do żądania usunięcia danych osobowych (tzw. prawo do bycia zapomnianym), w przypadku, gdy zachodzi jedna z poniższych przestanek:
 - dane nie są już niezbędne do celów, dla których były zebrane lub w inny sposób przetwarzane,
 - dane osobowe przetwarzane są niezgodnie z prawem,
 - dane osobowe muszą być usunięte w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisów prawa;
 - d) prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych - w przypadku, gdy:
 - osoba, której dane dotyczą kwestionuje prawidłowość danych osobowych,
 - przetwarzanie danych jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą,



- sprzeciwia się usunięciu danych, żądając w zamian ich ograniczenia,
- Administrator nie potrzebuje już danych dla swoich celów, ale osoba, której dane dotyczą, potrzebuje ich do ustalenia, obrony lub dochodzenia roszczeń,
 - osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych, do czasu ustalenia czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie Administratora są nadrzędne wobec podstawy sprzeciwu;
- e) prawo do przenoszenia danych - w przypadku, gdy **łącznie** spełnione są następujące przesłanki:
- przetwarzanie danych odbywa się na podstawie zgody wyrażonej przez tą osobę lub gdy przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy,
 - przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany;
- f) ze względu na fakt, iż jedyną przesłanką przetwarzania danych osobowych stanowi zgoda, nie przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych.
8. Pani/Pana dane osobowe będą przez Polski Holding Obronny sp. z o.o. przetwarzane przez cały czas, przez który umowa/zlecenie będzie wykonywane, a także później tj. do czasu upływu terminu przedawnienia ewentualnych roszczeń wynikających z umowy i w związku z realizacją obowiązku archiwizacyjnego i obowiązujących przepisów prawa.
9. Administrator może przetwarzać Pani/Pana dane w sposób zautomatyzowany, ale nie będzie ich profilował.
10. W przypadku wątpliwości związanych z przetwarzaniem danych osobowych każda osoba może zwrócić się do Administratora z prośbą o udzielenie informacji. Niezależnie od powyższego każdemu przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

XI. INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ Z OFERENTAMI

W sprawach związanych z niniejszym postępowaniem wszelkie pytania należy kierować do przedstawiciela Zamawiającego:

Anna Orłowska	Tel.	785 910 072
	E-mail:	anna.orlowska@pho.pl

XII. USTALENIA DODATKOWE

1. Zamawiający informuje, iż potwierdzeniem przyjęcia oferty jest pisemne powiadomienie przez Zamawiającego Oferenta, którego oferta zostanie wybrana oraz podpisanie Umowy.
2. Oferenci zobowiązani są zapoznać się dokładnie z informacjami zawartymi w niniejszym Zapytaniu i przygotować ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w tym dokumencie.



3. Oferenci ponoszą wszelkie koszty własne związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, niezależnie od wyniku postępowania. Zamawiający w żadnym przypadku nie odpowiada za koszty poniesione przez Oferentów w związku z przygotowaniem i złożeniem oferty.
4. Zamawiający zastrzega, aby wszelkie informacje zawarte w Zapytaniu zarówno w całości, jak i w części zostały zachowane przez Oferenta w poufności oraz nie były udostępniane osobom trzecim, a wykorzystywane przez Oferenta tylko i wyłącznie w celu przygotowania oferty dla Zamawiającego.
5. Oferent zobowiązuje się do informowania Zamawiającego o jakimkolwiek pojedynczym zdarzeniu lub serii niepożądanych lub niespodziewanych zdarzeń związanych z bezpieczeństwem informacji, które stwarzają znaczne prawdopodobieństwo zakłócenia działań biznesowych i zagrażają bezpieczeństwu informacji, w szczególności zagrożenia nieuprawnionego ujawnienia chronionych informacji, nieautoryzowanego dostępu, niedozwolonego: zatajenia, powielenia, modyfikacji, zniszczenia, utraty oraz nieprawidłowego wykorzystania lub kradzieży informacji. Oferent zobowiązuje się do dokonania zwrotu albo zniszczenia – wedle wyboru Zamawiającego – informacji objętych ochroną, niezależnie od formy, w której informacje te zostały przekazane, na każde żądanie Zamawiającego. W razie niewykonania lub nienależytego wykonania przez Oferenta powyższego obowiązku zachowania poufności, Zamawiający może żądać od Oferenta naprawienia szkody lub wydania uzyskanych przez Oferenta korzyści.
6. Materiały ofertowe, nadesłane lub złożone w ramach przedmiotu zamówienia do Zamawiającego nie będą udostępniane osobom trzecim.
7. Jakiegokolwiek zapisy zawarte w Zapytaniu nie mogą być podstawą do powstania jakiegokolwiek stosunku umownego czy też jakiegokolwiek innego stosunku zobowiązaniowego pomiędzy Zamawiającym a Oferentem.
8. Jakiegokolwiek oświadczenie wprowadzające w błąd umieszczone w ofercie może być podstawą do wykluczenia Oferenta z uczestnictwa w postępowaniu. Oferent jest odpowiedzialny wobec Zamawiającego za szkody wyrządzone w związku z zawartymi w ofercie błędami.
9. Zamawiający zastrzega sobie w każdym czasie prawo do zamknięcia postępowania, w tym także podczas negocjacji a także po ich zakończeniu oraz prawo odwołania lub unieważnienia postępowania w całości lub w części w każdym czasie bez podania przyczyn i bez ponoszenia jakichkolwiek skutków prawnych i finansowych.
10. Zamawiający nie przewiduje rozliczeń częściowych przedmiotu Umowy.

ZAŁĄCZNIKI

- Załącznik nr 1 – Przedmiot Umowy
- Załącznik nr 2 – Formularz oferty
- Załącznik nr 3 – Oświadczenie
- Załącznik nr 4 – Projekt Umowy



OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny pracy wraz z pakietem medycznym dla pracowników Polskiego Holdingu Obronnego sp. z o.o. i/ lub innej osoby upoważnionej przez PHO (współmałżonek, dzieci, partner/ka,);-
2. Opieką zdrowotną zostaną objęci pracownicy Polskiego Holdingu Obronnego sp. z o.o., kierowani na badania z zakresu medycyny pracy (badania wstępne badania okresowe, badania kontrolne) w celu ustalenia zdolności do wykonywania pracy.
3. Zamawiający szacuje, iż z pakietów medycznych będzie korzystało ok. 300 pracowników z tendencją wzrostową i ok. 60 członków rodzin. Zamawiający zastrzega, iż liczby te są szacunkowe i zostały przyjęte dla celów porównania ofert i wyboru oferty najkorzystniejszej. Faktyczna liczba zamawianych Pakietów Usług zależeć będzie od bieżących potrzeb Zamawiającego oraz liczby wniosków uprawnionych Pacjentów o objęcie danym Pakietem.
4. Wykonawca zapewni świadczenie usług medycznych minimum 6 dni w tygodniu w dni robocze od poniedziałku do piątku w godz. 8.00-20.00, w soboty w godz. 8.00-14.00.
5. **Wykonawca umożliwi korzystanie z usług medycznych w Polsce, głównie w miejscowościach w których PHO świadczy usługi tj. Warszawa, Radom, Kielce, Skarżysko – Kamienna, Wrocław, Bydgoszcz, Poznań, Tarnów.**
6. Wykonawca zapewni dostęp pracownikom do całodobowej infolinii oraz umożliwi korzystanie z e-platformy;
7. Maksymalny okres oczekiwania na wizytę u lekarza pierwszego kontaktu 24 godzin od momentu rezerwacji wizyty, u lekarza specjalisty 5 dni, lekarza medycyny pracy 72 godziny
8. Wykonawca zapewni nielimitowany dostęp do świadczeń w ramach pakietu.



Dane Oferenta:

.....
.....
.....

Polski Holding Obronny sp. z o.o.
ul. Fort Wola 22,
01-258 Warszawa

OFERTA

Odpowiadając na zapytanie ofertowe w postępowaniu ND/W/1955/20 zgodnie z warunkami określonymi w zapytaniu ofertowym:

Lp	Zakres	Wartość (brutto/ilość/czas)	Wartość (brutto/ilość/czas) dla członka rodziny
1	<i>Cena brutto za badania z zakresu medycyny pracy dla 1 pracownika obejmująca badanie psychiatry i psychologa</i>		
2	<i>Cenę brutto za pakiet usług medycznych wariant minimalny zgodnie z opisem zawartym w załączniku nr 1 (medycyna pracy + lekarze specjaliści, badania diagnostyczne + analizy med. itp.) dla pracownika PHO za 1 miesiąc</i>		
3	<i>Cenę brutto za pakiet usług medycznych wariant II zgodnie z opisem zawartym w załączniku nr 1 (medycyna pracy + lekarze specjaliści, badania diagnostyczne + analizy med. itp.) dla pracownika PHO za 1 miesiąc</i>		
4	<i>Cenę brutto za pakiet usług medycznych wariant III zgodnie z opisem zawartym w załączniku nr 1 (medycyna pracy + lekarze specjaliści, badania diagnostyczne + analizy med. itp.) dla pracownika PHO za 1 miesiąc</i>		
5	<i>Ilość placówek medycznych z dostępem do lekarzy uprawnionych do badania osób posiadających pozwolenie na broń w miejscowościach w których PHO świadczy usługi zgodnie z załącznikime nr 1 pkt.5</i>		
6	<i>Dostępność (czas oczekiwania) do lekarza pierwszego kontaktu i specjalistów.</i>		
7	<i>Czas wykonania badań medycyny pracy.</i>		



POLSKI HOLDING OBRONNY

Warunki płatności: 30 dniowy termin płatności od daty dostarczenia poprawnie wystawionej faktury VAT.

* Cena ofertowa netto jest ceną ostateczną określającą całkowite wynagrodzenie z tytułu realizacji przedmiotu zamówienia. Należy ją skalkulować tak, aby obejmowała wszystkie koszty, nakłady i wydatki, jakie Zamawiający poniesie na realizację przez Wykonawcę niniejszego zamówienia uwzględnieniem ewentualnych upustów. Do wartości netto zostanie naliczony podatek VAT.

....., dn.

Podpis (i pieczęć)
osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta



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

Postępowanie nr ND/W/1955/20

Dane Oferenta:

Firma:

Adres:

NIP

REGON

Dane kontaktowe:

Tel.

E-mail:

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Oświadczam, iż:

- 1) posiadam uprawnienia do wykonania zamówienia,
- 2) posiadam wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i kadrowym niezbędnym do wykonania zamówienia,
- 3) znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
- 4) zapoznałem się z Zapytaniem ofertowym wraz z jego załącznikami (w tym projektem Umowy) i nie wnoszę zastrzeżeń do treści dokumentów,
- 5) zapoznałem się z Przedmiotem Zamówienia i uzyskałem od Zamawiającego wszystkie informacje konieczne do prawidłowego sporządzenia oferty i do wykonania zamówienia,
- 6) złożyłem wymagane oświadczenia, dokumenty i spełniłem wszystkie określone przez Zamawiającego wymagania konieczne do udziału w postępowaniu,
- 7) nie ogłoszono w stosunku do firmy, którą reprezentuję upadłość bądź likwidacji i nie wszczęto w stosunku do niej postępowania upadłościowego bądź likwidacyjnego.

.....

Podpis (i pieczętka)
osoby uprawnionej do
reprezentowania Oferenta