

**Zapytanie ofertowe  
z dnia 5 stycznia 2024 r.  
na zadanie pn. „Wykonywanie badań lekarskich w zakresie medycyny pracy”**

Postępowanie nie podlega przepisom ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z późn. zm.), gdyż jego wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty określonej w art. 2 ust.1 pkt. 1 ustawy.

Szkoła Podstawowa w Jajkowie zaprasza do złożenia ofert na wykonanie zamówienia pn.: „Wykonywanie badań lekarskich z zakresu medycyny pracy” dla pracowników Szkoły Podstawowej w Jajkowie w ramach umowy.

**I. Zamawiający:** Szkoła Podstawowa w Jajkowie  
Jajkowo 11, 87-313 Brzozie  
Tel: 56-49-850-21  
NIP:874-164-21-73;REGON: 001211331  
e-mail: jajkowo@poczta.fm

**II. Opis przedmiotu zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest:

Świadczenie usług medycznych w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami Szkoły Podstawowej w Jajkowie, wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzenia badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 2067 z późn. zm.);

2. Przewidywana liczba pracowników skierowanych na badania lekarskie w okresie obowiązywania umowy wynosi 10 osób w tym: osoby zatrudnione na stanowiskach nauczyciel - 10 osób (praca przy monitorze ekranowym);

3. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany ilości osób i rodzaju stanowisk w okresie obowiązywania umowy. Za skierowanie mniejszej ilości pracowników niż podana Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia.

4. Pracownik zgłaszający się na badanie profilaktyczne przedstawi skierowanie na badania wystawione przez Zamawiającego i podpisane przez upoważnioną osobę. Skierowanie o którym mowa jest podstawą do wykonania badań.

5. W postępowaniu mogą wziąć udział placówki, które posiadają zezwolenie na wykonywanie działalności z zakresu medycyny pracy na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

6. Miejsce przeprowadzenia badań powinno znajdować się w miejscowości, w której odległość od siedziby Szkoły nie przekracza 30 km.

### III. Termin realizacji Usługi

Na wyżej wymienione badania będą wykonywane w okresie od 15 *lutego 2024 r.* do *14.02.2025 r.*

### IV. Kryterium oceny ofert.

*O wyborze ofert decydować będzie najniższa cena*

### V. Uwagi

1. Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej z uwzględnieniem załącznika do niniejszego zaproszenia.
2. Oferty w formie pisemnej należy składać pocztą tradycyjną na adres: Szkoła Podstawowa w Jajkowie, Jajkowo 11, 87-313 Brzozie, bądź pocztą elektroniczną na adres e-mail: [jajkowo@poczta.fm](mailto:jajkowo@poczta.fm) w terminie do dnia **15.02.2024 r.** do godziny 12:00, W przypadku przesyłania oferty drogą pocztową liczy się data wpływu oferty do zamawiającego, a nie data stempla pocztowego.
3. Udzielenie zamówienia nastąpi poprzez zawarcie pisemnej umowy z wybranym wykonawcą.

**VI.** Klauzula informacyjna z art. 13 RODO do zastosowania w celu związanym z postępowaniem u udzielenie zamówienia publicznego.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych 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 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Szkoła Podstawowa w Jajkowie, mający siedzibę w Jajkowie, Jajkowo 11, 87-313 Brzozie;
- jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, a także przysługujących Pani/Panu praw, może się Pani/Pan skontaktować z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych pod adresem email:
- **Pani/Pana** dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art.6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego pn. Wykonywanie badań lekarskich w zakresie medycyny pracy prowadzonym w trybie zapytania ofertowego,
- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp,
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO,
- **posiada Pani/Pan:**
  - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących.
  - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych \*\*,
  - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO\*\*\*

- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pan/Pani, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

• **nie przysługuje Pani/Panu:**

- w związku z art. 17 ust. 3 lit. B, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych
- prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO,
- na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawa prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. C RODO.

ZAŁĄCZNIKI

- 1) Załącznik Nr 1 – formularz ofertowy
- 2) Załącznik nr 2 – projekt umowy

DYREKTOR SZKOŁY

*Wiebo-rs*  
mgr Małgorzata Tambowcew

Szkoła Podstawowa  
J A J K O W O  
87-313 Brzozie  
tel 56 498 50 21  
NIP 874-164-21-73 Regon 00121133

.....  
Pieczętka nagłówkowa Wykonawcy

## FORMULARZ OFERTOWY

Oferta cenowa na usługi medyczne w zakresie medycyny pracy:

Lp.	Rodzaj Badania	Cena jednostkowa brutto ( w zł)
1.	Badanie przez lekarza uprawnionego do przeprowadzenia badań profilaktycznych i wydanie orzeczenia	
2.	Badanie okulistyczne	
3.	Badanie ogólne moczu	
4.	Morfologia krwi, OB. I cholesterol całkowity	
5.	Pozostałe badania specjalistyczne ( np. otolaryngologiczne, neurologiczne oraz inne zlecone wg wskazań)	
6.	Badanie EKG	
7.	Badanie pracowników wykonujących pracę na wysokości	
8.	Badanie do celów sanitarno – epidemiologicznych	

.....  
( imię i nazwisko podpis uprawnionego przedstawiciela wykonawcy )

.....  
( miejscowość i data )

### **Uwaga!**

**Powyższy wykaz badań służy jedynie do oceny ofert i wyboru oferty najkorzystniejszej.  
Decyzja o wykonaniu konkretnych badań należy każdorazowo do lekarza medycyny pracy.**

Warunki wykonania zamówienia:

1. Oświadczamy, że w przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach określonych w zapytaniu i złożonej ofercie.
2. Oświadczamy, że świadczone przez nas usługi są zgodne z: a) ustawą z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2019 r. poz. 1175); b) rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r., w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 2067 z późn. zm.). c) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2009 roku w sprawie przeprowadzenia okresowych bezpłatnych badań lekarskich członka ochotniczej straży pożarnej biorącego bezpośredni udział w działaniach ratowniczych (Dz. U. z 2009 r. Nr 210 poz. 1627).
3. Oświadczamy, że posiadamy odpowiednie uprawnienia do wykonywania badań z zakresu medycyny pracy.
4. Oświadczamy, że posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem technicznymi i osobami i osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia oraz znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
5. Oświadczamy, że posiadamy wyposażenie w sprzęt medyczny niezbędny do należytego wykonania usług będących przedmiotem umowy.
6. Oświadczamy, że zaoferowane ceny pozostają niezmiennie przez okres obowiązywania umowy.
7. Informujemy, że badania przeprowadzane będą w.....  
ul..... w  
dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach od ..... do
8. Do oferty dołączamy cennik dodatkowych badań nieuwjętych w formularzu ofertowym, który będzie obowiązywał niezmiennie przez okres trwania umowy.

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(pieczęć oraz podpis osoby uprawnionej)

**UMOWA Nr .....**  
zawarta w dniu .....r. w Jajkowie

pomiędzy:

**Szkołą Podstawową w Jajkowie**

**Jajkowo 11**

**87-313 Brzozie,.....**

NIP 874-164-21-50

reprezentowaną przez:

1) Panią..... – Dyrektora Szkoły

Zwana dalej ZLECENIODAWCĄ

2) - .....,

a

.....

NIP .....

REGON.....

reprezentowaną przez: .....

zwanym dalej ZLECENIOBIORCĄ

o następującej treści:

§1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Zleceniobiorcę świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej w odniesieniu do pracowników zatrudnionych u Zleceniodawcy na podstawie umów o pracę oraz osób przyjmowanych do pracy u Zleceniodawcy, zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2019, poz. 1175) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych dla celów przewidzianych w kodeksie pracy (Dz. U. z 2016, poz. 2067 z późn. zm).

§ 2. 1. Zleceniodawca zleca a Zleceniobiorca zobowiązuje się do:

1) wykonywania badań profilaktycznych wstępnych, okresowych i kontrolnych dla osób przyjmowanych do pracy, pracowników Szkoły podstawowej w Jajkowie,

2) w razie wystąpienia przypadku choroby zawodowej - wykonanie u pracowników zatrudnionych na stanowiskach pracy stwarzających podobne zagrożenie, badań celowych lub testów ekspozycyjnych, ukierunkowanych na wczesną diagnostykę ewentualnych zmian chorobowych u tych pracowników,

3) wykonywania badań lekarskich mających na celu orzeczenie o możliwości wykonywania dotychczasowej pracy, w sytuacji zgłoszenia przez pracownika Zleceniodawcy potrzeby takiego badania poza terminami wynikającymi z częstotliwości badań okresowych,

4) współdziałania ze Zleceniodawcą w procesach rozpoznawania i oceny czynników występujących w środowisku pracy oraz sposobów wykonywania pracy mogących mieć ujemny wpływ na zdrowie,

5) wykonywania szczepień ochronnych pracownikom narażonym w sposób szczególnie na zakażenie podczas wykonywania pracy na danym stanowisku, zgodnie z programem szczepień ochronnych ustalonym przez Ministra Zdrowia,

6) wypisywania zaświadczeń o konieczności używania szkieł korekcyjnych przy monitorze ekranowym.

2 . Zleceniobiorca ma prawo zlecić badanie dodatkowe oraz skierować na konsultację specjalistyczną, jeżeli lekarz uzna, że jest to niezbędne do wydania orzeczenia pracownikowi zatrudnionemu u Zleceniodawcy.

§ 3. 1. Zleceniobiorca będzie wykonywał badania określone w § 2 zgodnie z obowiązującymi w tym przedmiocie przepisami Kodeksu pracy (Dz.U z 2019 r., poz. 1040 z późn. zm.), ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz.U. z 2019 r. poz. 1175 z późn. zm.) oraz ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi z dnia 05 grudnia 2008 r. (Dz.U z 2020 r., poz. 1875).

2. Badania profilaktyczne będą wykonywane na podstawie indywidualnego prawidłowo wypełnionego skierowania przez Zleceniodawcę, zgodnie z § 4 ust. 2 pkt 1-4 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych dla celów przewidzianych w kodeksie pracy (Dz.U. z 2016, poz. 2067 z późn. zm),

3. Ze strony Zleceniodawcy nadzór nad organizacją badań profilaktycznych wykonuje Pani tel.....

§ 4. 1. Świadczenia zdrowotne z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej wymienione w § 2 wykonywane będą w gabinecie lekarskim przy ul....., a konsultacje specjalistyczne w.....

2 . Zaświadczenie o zdolności do podjęcia pracy przekazywane są w dwóch egzemplarzach pracownikowi zatrudnionemu u Zleceniodawcy.

§ 5. 1. Za wykonywanie odpłatnych świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy Zleceniobiorca będzie pobierał od Zleceniodawcy opłaty w oparciu o cennik, stanowiący załącznik do niniejszej umowy.

2. Zmiana cen, o których mowa w pkt. 1 może nastąpić tylko z przyczyn, których nie można było przewidzieć w momencie zawarcia umowy, w oparciu o pisemny wniosek Zleceniobiorcy zaakceptowany przez Zleceniodawcę.

3. Zapłata za świadczone w danym okresie rozliczeniowym usługi medyczne następować będzie na podstawie sporządzonej przez Zleceniobiorcę faktury oraz dołączonego do faktury pisemnego zestawienia zawierającego listę przebadanych osób uprawnionych wraz z wyszczególnieniem usług medycznych dokonywanych na ich rzecz w danym miesiącu rozliczeniowym.

4. Uregulowanie należności nastąpi na podstawie wystawionej przez Zleceniobiorcę faktury w terminie 14 dni od jej otrzymania na rachunek bankowy.....

5. W przypadku nieuregulowania przez Zleceniodawcę należności w terminie określonym w ust. 4 przysługują Zleceniobiorcy odsetki ustawowe.

§6.1. Niniejsza umowa obowiązuje od dnia ..... r. do dnia .....r.

2. Strony przewidują możliwość rozwiązania niniejszej umowy przed terminem oznaczonym w ust. 1 w następujących przypadkach:

1) na zasadzie porozumienia stron w każdym czasie;

2) przez każdą ze stron z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia.

§ 7. Zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 8. W sprawach nie regulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 9. Umowa spisana została w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.

.....  
(ZLECENIODAWCA)

.....  
(ZLECENIOBIORCA)