

Zielonka, dn. 04.04.2022 r.

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MIEJSKI OŚRODEK ZDROWIA W ZIELONCE
Ul. A. Mickiewicza 18
05-220 Zielonka**

ZAPYTANIE OFERTOWE

**Zapraszamy do składania ofert w postępowaniu o udzieleniu zamówienia
pn. „Szkolenie z umiejętności komunikacji z Pacjentami” w ramach projektu p.n.: „DOSTĘPNOŚĆ DLA
PACJENTÓW Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI W MIEJSKIM OŚRODKU ZDROWIA W ZIELONCE”
realizowanego w ramach Dostępność Plus dla zdrowia (POWR.05.02.00-00-0044/18), Działanie 5.2
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020**

Przedmiot Zamówienia

Przedmiotem Zamówienia są usługi szkoleniowe dla personelu Zamawiającego w zakresie umiejętności komunikacji z Pacjentami zgodnie z wymogami Standardów Dostępności POZ określonymi przez Ministerstwo Zdrowia (do pobrania ze strony: https://www.zdrowie.gov.pl/dostepnosc/strona-950-wzory_dokumentow.html)

Kod CPV:

– 80500000-9 – Usługi szkoleniowe

1.1. Wymagania dotyczące usługi

W ramach zadania personel Zamawiającego zostanie przeszkolony przez Wykonawcę w ramach szkolenia teoretycznego oraz warsztatów praktycznych z zakresu umiejętności komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami. W szkoleniu będą uczestniczyć pracownicy rejestracji oraz kadry medycznej – łącznie 20 osób.

W ramach zamówienia należy także opracować i wydrukować materiały szkoleniowe (po jednej wersji drukowanej dla każdego uczestnika szkoleń), przygotować imienne zaświadczenia dla wszystkich uczestników szkoleń. Ww. materiały wmszą być oznaczone stosownymi logotypami. Prowadzący zapewnia komplet materiałów szkoleniowych, zgodnych z zakresem merytorycznym szkolenia dla każdego uczestnika. Wszelkie materiały szkoleniowe przechodzą na własność uczestników projektu. Szkolenia prowadzone będą przez wykwalifikowaną kadrę ekspercką z odpowiednim doświadczeniem. Podczas zajęć prowadzone będą listy obecności, dziennik zajęć. Po zakończeniu szkolenia prowadzący przedkłada Zamawiającemu dziennik zajęć, listy obecności, potwierdzenia odbioru materiałów szkoleniowych.

Usługi szkoleniowe muszą być zgodne z wymogami Standardów Dostępności POZ określonymi przez Ministerstwo Zdrowia (do pobrania ze strony: https://www.zdrowie.gov.pl/dostepnosc/strona-950-wzory_dokumentow.html)

- 1.2. Przedmiot zamówienia określony w pkt. 1.1. zostanie zrealizowany w ciągu 10 dni od dnia podpisania umowy z Wykonawcą.
- 1.3. Zamawiający zastrzega obowiązek osobistego wykonania przez Wykonawcę w/w usług.
- 1.4. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych ani wariantowych.
- 1.5. Usługi świadczone będą: bezpośrednio, w siedzibie Zamawiającego.

1.6. Usługi szkoleniowe wymienione w pkt 1.1 będą z organizowane w terminie ustalonym z Zamawiającym, **nie później jednak niż do 9 maja 2022r.**

2. Sposób uzyskania informacji dotyczących przedmiotu zamówienia

2.1. Informacje dotyczące przedmiotu zamówienia można uzyskać osobiście w siedzibie zamawiającego – SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MIEJSKI OŚRODEK ZDROWIA W ZIELONCE, Ul. A. Mickiewicza 18, 05-220 Zielonka lub telefonicznie pod numerem tel.: +48 500 231 358 lub email na adres: moz_zielonka@wp.pl
Osobą uprawnioną do kontaktów z wykonawcami jest Dyrektor placówki, p. Krystyna Rusiniak.

Wykonawcy w ramach niniejszego postępowania mogą zadawać pytania poprzez e-mail: moz_zielonka@wp.pl

3. Warunki udziału w postępowaniu

3.1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

- 3.1.1. Posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.
- 3.1.2. Posiadają wiedzę i umiejętności do wykonywania działalności objętej przedmiotem zamówienia oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobowym umożliwiającym realizację zamówienia.
- 3.1.3. Znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej wykonanie zamówienia.

3.2. W celu uniknięcia konfliktu interesów zamówienie nie może być udzielone podmiotom powiązanym z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązanie kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązanie pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w jego imieniu czynności związane z przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegającą w szczególności na:

- 3.2.1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- 3.2.2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
- 3.2.3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- 3.2.4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

W celu potwierdzenia spełnienia niniejszego warunku Wykonawca musi złożyć oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia w okolicznościach, o których mowa powyżej – wzór oświadczenia stanowi Załącznik nr 2 - Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu.

4. Opis sposobu wyboru oferty najkorzystniejszej

Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami i ich wagą:

Cena oferty (Wartość wynagrodzenia brutto) – 100%

Za najkorzystniejszą uznana zostanie oferta, która spośród ofert niepodlegających odrzuceniu będzie najkorzystniejsza cenowo.

5. Miejsce i termin składania ofert

Formularz ofertowy wraz z wymaganymi załącznikami należy złożyć w formie papierowej w siedzibie Zamawiającego, tj. SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MIEJSKI OŚRODEK ZDROWIA W ZIELONCE, Ul. A. Mickiewicza 18, 05-220 Zielonka, lub przesłać mailem na adres: moz_zielonka@wp.pl w terminie do dnia 11.04.2022 r. do godziny 10:00.

6. Wymogi co do przygotowania oferty

- 6.1. Oferta powinna być przygotowana na formularzu ofertowym stanowiącym Załącznik nr 1 do niniejszego Zapytania ofertowego.
- 6.2. W przypadku składania oferty pocztą elektroniczną Oferent przesyła skan podpisanej oferty.
- 6.3. Termin zawarcia umowy zostanie wyznaczony przez Zamawiającego w informacji skierowanej do Wykonawcy wybranego do realizacji zamówienia.
- 6.4. Zamawiający zastrzega sobie prawo w każdej chwili do: odwołania, unieważnienia, zmian całości lub części zapytania ofertowego.

7. Klauzula informacyjna z art. 13 RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego

KLAUZULA INFORMACYJNA

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 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 SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MIEJSKI OŚRODEK ZDROWIA W ZIELONCE, Ul. A. Mickiewicza 18, 05-220 Zielonka, NIP 1251041592 (dalej: Administrator);
- Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest za pośrednictwem adresu e-mail iod@spozzielonka.pl lub pisemnie na adres: Ul. A. Mickiewicza 18, 05-220 Zielonka;
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na Szkolenie z umiejętności komunikacji z Pacjentami prowadzonym w trybie zapytania o cenę;
- Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 18 oraz art. 74 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. poz. 2019), dalej „ustawa Pzp”;
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 78 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy (art. 78 ust. 4 ustawy Pzp);
- 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 Pani/Pan, 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 podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

8. Wykaz załączników.

Załącznikami do niniejszego Zapytania ofertowego są następujące dokumenty:

Lp.	Oznaczenie Załącznika	Nazwa Załącznika
1.	Załącznik nr 1	Formularz ofertowy
2.	Załącznik nr 2	Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu
3.	Załącznik nr 3	Wzór umowy