

Ogłoszenie konkursu ofert na wybór realizatora szczepień profilaktycznych przeciw grypie na rok 2015

1. Zakres zamówienia

- 1.1. Przeprowadzenie szczepień ochronnych przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Michałowice z grupy podwyższonego ryzyka: urodzonych przed 1 stycznia 1951 r., objętych opieką Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Michałowice, rencistów, rolników pobierających emerytury rolnicze polegających na:
 - a) przeprowadzeniu badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia (przed szczepieniem),
 - b) przeprowadzeniu akcji edukacyjnej – przekazaniu informacji na temat zagrożeń wynikających z zachorowań na grypę oraz zasadności i potrzeby korzystania ze szczepień przeciw grypie,
 - c) dostawę szczepionek,
 - d) wykonanie szczepienia (1 dawka) ,
 - e) zutylizowanie zużytych materiałów i sprzętu medycznego zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- 1.2. Realizowanie szczepień zgodnie z kolejnością zgłoszeń pacjentów, bez względu na podmiot leczniczy, do którego zapisana jest osoba w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.
- 1.3. Zapewnienie wszystkich wyrobów medycznych niezbędnych do wykonania szczepień.
- 1.4. Przygotowanie kampanii informacyjno-edukacyjnej na rzecz promocji programu.
- 1.5. Monitorowanie realizacji programu.
- 1.6. Prowadzenie rejestru prowadzonych szczepień.
- 1.7. Zabezpieczenie i archiwizacja dokumentów zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- 1.8. Usługa wykonywana ma być na terenie Gminy Michałowice, w dwóch obszarach obejmujących:
 - a) Opacz-Kolonię, Opacz Małą, Michałowice, Michałowice Wieś, Reguły;
 - b) Pęcice, Pęcice Małe, Sokołów, Suchy Las, Komorów, sołectwo Komorów, Granicę, Nową Wieś.

2. **Termin realizacji zamówienia:** od dnia podpisania umowy do 19 grudnia 2015 roku albo do wyczerpania środków.

3. Warunki udziału w konkursie ofert

- O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Realizatorzy, którzy spełniają warunki dotyczące:
- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
 - 2) posiadania wiedzy i doświadczenia;
 - 3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
 - 4) sytuacji ekonomicznej i finansowej.

WYMAGANIA DLA REALIZATORÓW

1. Na potwierdzenie spełniania warunku dotyczącego posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania Organizator wymaga, aby podmioty wykonujące działalność leczniczą, które mają prawo udzielać ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych z rodzaju podstawowej opieki zdrowotnej dołączyły do oferty aktualny wydruk księgi rejestrowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
2. Na potwierdzenie spełniania warunku dotyczącego posiadania wiedzy i doświadczenia Organizator wymaga, aby Realizator dołączył do oferty wykaz min. 2 usług polegających na wykonaniu szczepień przeciw grypie, wykonanych w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy w tym okresie, z podaniem następujących

informacji: czas, obszar objęty szczepieniem, ilość beneficjentów, liczbę zarejestrowanych pacjentów z terenu Gminy Michałowice. Wykaz sporządzić wg wzoru druku – zał. nr 1 do ogłoszenia.

3. Na potwierdzenie spełniania warunku dotyczącego dysponowania niezbędnym do wykonania zamówienia potencjałem osobowym Organizator wymaga dołączenia do oferty wykazu osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych dla wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności. Wykaz sporządzić zgodnie z zał. nr 1 do ogłoszenia. W wykazie mają być wymienione nast. osoby: minimum 1 lekarz medycyny, minimum 1 pielęgniarka.
4. Na potwierdzenie warunku dotyczącego sytuacji ekonomicznej i finansowej Organizator wymaga dołączenia do oferty kopię polisy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

Ponadto Organizator wymaga dołączenia do oferty następujących dokumentów:

- 1) kopię zaświadczenia o nadaniu nr NIP Realizatora,
- 2) kopię zaświadczenia o nadaniu nr REGON Realizatora,
- 3) kopię regulaminu organizacyjnego podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Realizatora).

Warunki udziału w postępowaniu będzie oceniany na podstawie dokumentów i oświadczeń wg formuły „spełnia - nie spełnia”.

4. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT

- 4.1 Ofertę składa się pod rygorem nieważności w formie pisemnej.
- 4.2 Oferta musi być sporządzona w języku polskim, w formie zapewniającej pełną czytelność jej treści pod rygorem nieważności. Dokumenty składające się na ofertę w języku obcym winny być składane wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Realizatora.
- 4.3 Dokumenty są składane w formie oryginału lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Realizatora, za wyjątkiem dokumentu pełnomocnictwa, który należy złożyć w formie oryginału lub kopii potwierdzonej notarialnie. Oświadczenia i formularz oferty należy złożyć w formie oryginału.
- 4.4 Nie dopuszcza się składania ofert w formie elektronicznej.
- 4.5 Treść oferty musi odpowiadać treści ogłoszenia.
- 4.6 Ofertę należy sporządzić zgodnie z wymaganiami określonymi w ogłoszeniu oraz dołączyć wszystkie wymagane dokumenty i oświadczenia.
- 4.7 Wszystkie dokumenty składające się na ofertę powinny być podpisane przez osobę upoważnioną do występowania w imieniu wykonawcy (uprawnioną zgodnie z odpisem z Krajowego Rejestru Sądowego) albo przez osobę umocowaną przez osobę uprawnioną; w przypadku składania oferty wspólnej – przez pełnomocnika Realizatora wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.
- 4.8 Poprawki powinny być naniesione czytelnie oraz opatrzone podpisem/parafą osoby upoważnionej.
- 4.9 Koszt sporządzenia i złożenia oferty ponosi Realizator.
- 4.10 Realizator musi wskazać jaki obszar Gminy Michałowice zostanie objęty szczepieniem. Dopuszcza się złożenie oferty częściowej.
- 4.11 Zaleca się, aby wszystkie strony oferty były ponumerowane i połączone w sposób trwały, zapobiegający możliwości dekompletacji jej zawartości.
- 4.12 Zaleca się aby oferta zawierała dane Realizatora, dotyczące numeru REGON, NIP, adresu poczty elektronicznej, nr telefonu i faksu.

- 4.13 Realizator powinien umieścić ofertę w **zamkniętej kopercie** zaadresowanej według poniższego wzoru

<p>ORGANIZATOR: Gmina Michałowice, 05-816 Michałowice, Reguły ul. Aleja Powstańców Warszawy 1</p> <p>OFERTA W KONKURSIE OFERT</p> <p>na: wybór realizatora szczepień profilaktycznych przeciwko grypie na rok 2015</p> <p>NIE OTWIERAĆ PRZED TEMRINEM 8 września 2015 r. godz. 15.00</p>

- 4.14 Opakowanie ofert spełnia funkcję porządkową, nieobarczoną rygorem odrzucenia oferty, jednakże w przypadku innego opakowania i oznaczenia oferty, lub jego braku, wykonawca składający ofertę ponosi ryzyko z tego faktu wynikające.

5. INFORMACJE DLA REALIZATORA

- 5.1 W formularzu ofertowym należy podać kompletną cenę jednostkową dawki szczepionki netto, podatek VAT, kompletną cenę jednostkową dawki szczepionki brutto, (UWAGA! Cena powinna uwzględniać wszystkie koszty związane z przedmiotem zamówienia).
- 5.2 Cena winna być wyrażona w złotych polskich do dwóch miejsc po przecinku, tj. do pełnego grosza i określić wartość wykonania przedmiotu zamówienia.
- 5.3 Cena o której mowa w pkt. 5.1 musi zawierać wszelkie koszty niezbędne do zrealizowania zamówienia wynikające wprost z opisu przedmiotu zamówienia, jak również w niej nie ujęte, a bez których nie można realizować zamówienia.
- 5.4 Rozliczenia między Organizatorem a Realizatorem prowadzone będą w złotych polskich.
- 5.5 Ceny wymienione przez Wykonawcę w ofercie nie będą podlegać waloryzacji w trakcie wykonywania przedmiotu zamówienia.

6. MIEJSCE TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

- 6.1 Oferty należy składać w siedzibie Organizatora, w Urzędzie Gminy Michałowice, 05-816 Michałowice, Reguły, ul. Al. Powstańców Warszawy 1, Sala Obsługi, Biuro Podawcze.
- 6.2 Realizator otrzyma pisemne potwierdzenie złożenia oferty wraz z numerem, jakim oznakowana została oferta.
- 6.3 **Termin składania ofert upływa dnia 8 września 2015 r. o godz. 15:00**
- 6.4 Za termin złożenia oferty przyjmuje się datę i godzinę wpływu oferty do siedziby Organizatora. Ofertę złożoną po terminie Organizator zwróci Realizatorami niezwłocznie.
- 6.5 Komisja konkursowa powołana zarządzeniem Wójta Gminy Michałowice działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału Realizatorów.

7. SPOSÓB WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

- 7.1 Komisja konkursowa powołana Zarządzeniem Wójta Gminy Michałowice dokona wyboru Realizatora.
- 7.2 Do udziału w konkursie i oceny merytorycznej zostaną dopuszczone oferty kompletne pod względem formalnym, złożone w terminie i miejscu podanym w ogłoszeniu.
- 7.3 Oferty złożone po terminie oraz oferty niespełniające wymogów formalnych podanych w ogłoszeniu nie będą rozpatrywane.

- 7.4 Nie przewiduje się możliwości uzupełniania złożonych ofert oraz dokonywania poprawek.
- 7.5 Oferty złożone w terminie i zgodnie z wymogami będą podlegały merytorycznej ocenie Komisji konkursowej w oparciu o formularz ofertowy oraz załączniki.
- 7.6 Wyboru oferty Komisja konkursowa dokona w terminie do dnia 15 września 2015 r.
- 7.7 Praca Komisji składa się z dwóch etapów:
- 1) w pierwszym etapie Komisja konkursowa dokonuje kolejno następujących czynności:
 - a) stwierdza liczbę otrzymanych ofert,
 - b) odrzuca oferty zgłoszone po wyznaczonym terminie,
 - c) otwiera koperty z ofertami,
 - d) ustala, które z ofert spełniają warunki konkursu,
 - e) stwierdza kompletność wymaganych dokumentów ofertowych,
 - f) odrzuca oferty nie odpowiadające warunkom określonym w konkursie,
 - 2) w drugim etapie Komisja konkursowa dokonuje oceny merytorycznej, bierze pod uwagę najniższą cenę oraz wybiera najkorzystniejszą ofertę według kryteriów:
 - a) kompletna cena jednostkowa,
 - b) warunki kadrowe i kwalifikacje zawodowe osób mających realizować program,
 - c) dotychczasowe doświadczenie w dziedzinie objętej programem,
 - d) obszar gminy objęty szczepieniem.
- 7.8 Z przebiegu konkursu Komisja konkursowa sporządza protokół, który powinien zawierać:
- a) oznaczenie miejsca i czasu,
 - b) imiona i nazwiska członków Komisji konkursowej oraz osób ewentualnie zaproszonych do udziału w pracach Komisji konkursowej,
 - c) liczbę zgłoszonych ofert,
 - d) liczbę odrzuconych ofert,
 - e) wskazanie oferty najkorzystniejszej albo stwierdzenie, że żadna z ofert nie została wybrana,
 - f) uzasadnienie i ewentualne uwagi członków Komisji konkursowej,
 - g) podpisy członków Komisji konkursowej oraz osób ewentualnie zaproszonych do udziału w pracach Komisji konkursowej.
- 7.9 Wyniki konkursu zostaną umieszczone na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej www.michalowice.pl
- 7.10 W toku badania ofert Organizator może żądać od Realizatorów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
- 7.11 Komisja konkursowa może z wybranymi Realizatorami przeprowadzić negocjacje.
- 7.12 Organizator oceniając wyjaśnienia bierze pod uwagę obiektywne czynniki.
- 7.13 Organizator zastrzega sobie możliwość wyboru więcej niż jednej oferty na obszar wskazanym w pkt. 1.8.

8 INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY

- 8.1 Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Organizator zawiadamia Realizatorów, którzy złożyli oferty o:
- 1) wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę) albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres Realizatora, którego ofertę wybrano;
 - 2) odrzuceniu ofert podając uzasadnienie
- 8.2 Podpisanie umowy nastąpi w trybie ustalonym między stronami.
- 8.3 Organizator zastrzega sobie prawo do podziału środków na wykonanie szczepień w proporcjach odpowiadających przewidywanej liczbie osób objętych programem zdrowotnym gminy Michałowice w poszczególnych obszarach gminy.

9 SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ POMIĘDZY ORGANIZATOREM A REALIZATOREM

- 9.1 W postępowaniu oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Organizator i Realizator przekazują pisemnie, faksem lub drogą elektroniczną. Każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
- 9.2 Oświadczenie, wniosek, zawiadomienie, zapytanie lub informację uważa się za wniesione z chwilą, gdy dotarły do drugiej strony w taki sposób, że mogła zapoznać się z ich treścią. W przypadku braku potwierdzenia otrzymania wiadomości przez Realizatora domniemywa się, iż pismo wysłane przez Organizatora na ostatni znany adres mailowy lub numer faksu podany przez Realizatora zostało mu doręczone w sposób umożliwiający zapoznanie się Realizatora z tym pismem.

Regulamin
pracy Komisji Konkursowej do rozpatrzenia ofert na wybór realizatora szczepień profilaktycznych
przeciwko grypie na rok 2015

§ 1

1. Komisja Konkursowa działa na posiedzeniach.
2. Komisją Konkursową kieruje Przewodniczący Komisji, a w przypadku jego nieobecności Zastępca Przewodniczącego.

§ 2

Kryteria oceny ofert określają zapisy zawarte w Załączniku Nr 1 do Zarządzenia Wójta Gminy Michałowice w sprawie wyboru realizatora szczepień profilaktycznych przeciw grypie na rok 2015 dla mieszkańców Gminy Michałowice objętych zamówieniem.

§ 3

1. Komisja podczas obrad sprawdza i ustala, czy oferty odpowiadają wymogom formalnym, dokonuje oceny merytorycznej ofert oraz dokonuje wyboru najkorzystniejszej oferty.
2. Komisja na podstawie informacji zawartych w ofercie wybiera Realizatora.

§ 4

Komisja sporządza protokół z wyboru ofert, który będzie przekazany Wójtowi Gminy Michałowice.

Urząd Gminy Michałowice
Reguły, ul. Aleja Powstańców Warszawy
1, 05-816 Michałowice

.....
Pieczętka firmowa Realizatora

Formularz ofertowy do konkursu ofert na wybór realizatora szczepień profilaktycznych przeciwko grypie na rok 2015

Lp.	I. DANE REALIZATORA		
1.	Pełna nazwa Realizatora (zgodnie z dokumentem rejestrowym)		
2.	Adres wraz z kodem pocztowym,		
	Numer tel:	Numer faksu:	E-mail:
3.	Osoba(y) upoważniona(e) do reprezentowania Realizatora		
4.	Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą		
5.	NIP		
7.	Regon		
8.	Dyrektor/kierownik podmiotu leczniczego (imię i nazwisko, nr tel., fax)		
9.	Osoba odpowiedzialna za realizację programu (imię i nazwisko, nr tel.)		
10.	Główny księgowy lub osoba odpowiedzialna za finansowe rozliczenie programu (imię i nazwisko, nr tel.)		
11.	Nazwa banku		
12.	Numer konta		
II. LICZBA I KWALIFIKACJE OSÓB UDZIELAJĄCYCH ŚWIADCZEŃ			
Imię i nazwisko lekarza, pielęgniarki, innego personelu		Kwalifikacje zawodowe	

III. OBSZAR NA KTÓRYM PROWADZONE BĘDĄ SZCZEPIENIA	
IV. KALKULACJA KOSZTÓW	
Proponowany koszt wykonania 1 dawki szczepienia w zł	
V. Działalność Dotychczasowa	
Liczba osób urodzonych przed 1 stycznia 1951 r. Wpisanych na listę POZ	
Liczba szczepień p. grypie wykonanych w 2012, 2013 i 2014 r. dla osób w ramach umowy z Gminą Michałowice	

.....

.....

Miejscowość, data

Podpis i pieczęć osoby/ osób
upoważnionej/upoważnionych do reprezentacji
osób

Uwaga!

1. Realizator nie może modyfikować treści formularza ofertowego.
2. Wszystkie miejsca, w których Realizator naniósł zmiany, winny być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
3. Formularz ofertowy należy wypełnić w całości nie zostawiając żadnych pustych miejsc.
4. Formularze pisane odręcznie należy wypełniać czytelnie.
5. Do oferty należy dołączyć oświadczenia i dokumenty wymienione w „Ogłoszenie konkursu ofert na wybór realizatora szczepień profilaktycznych przeciwko grypie na rok 2015

.....
Pieczętka firmowa Realizatora

Oświadczenia

1. Oświadczam, że zapoznałem(am) się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na wybór realizatora szczepień profilaktycznych przeciw grypie na rok 2015.
2. Oświadczam, że świadczenia zdrowotne będą realizowane w pomieszczeniach

.....
(nazwa podmiotu leczniczego – Realizatora)

które pod względem technicznym i sanitarnym spełniają wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. poz. 739).

....., dn.

.....

*Podpis i pieczętka osoby/osób
upoważnionej/upoważnionych do reprezentacji*