



**WIELKOPOLSKA ONKOLOGIA: Poprawa oraz dostosowanie diagnostyki i terapii nowotworów do trendów demograficzno-epidemiologicznych regionu z zapewnieniem optymalizacji postępowania i profilaktyki**

---

Poznań, dnia 22.08.2016r.

**Zaproszenie**

Dział Obsługi Funduszy Strukturalnych Uniwersytetu Medycznego  
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu  
zaprasza do udziału w zapytaniu ofertowym i złożeniu oferty na:

**przeprowadzenie ankiet w poradniach Podstawowej Opieki Zdrowotnej z Wielkopolski w ramach Projektu**

**„Wielkopolska Onkologia: Poprawa oraz dostosowanie diagnostyki i terapii nowotworów do trendów demograficzno – epidemiologicznych regionu z zapewnieniem optymalizacji postępowania i profilaktyki” finansowanego ze środków Mechanizmu Finansowego EOG 2009-2014, Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2009-2014 oraz Ministerstwa Zdrowia na podstawie umowy o dofinansowanie nr 023/326/7/MFEOGNMF/2014/00/75/1164.**

**A. Wartość Zamówienia**

Zamówienie nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty, określonej w art. 4 pkt. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych.

**B. Opis przedmiotu zamówienia**

Przedmiotem zamówienia jest usługa polegająca na przeprowadzeniu przez **4 do 8 ankieterów** ankiet podczas Akcji Zdrowotnych w poradniach Podstawowej Opieki Zdrowotnej z Wielkopolski w ramach projektu „Wielkopolska Onkologia: Poprawa oraz dostosowanie diagnostyki i terapii nowotworów do trendów demograficzno-epidemiologicznych regionu z zapewnieniem optymalizacji postępowania i profilaktyki”.

Opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w **załączniku nr 1** do niniejszego zapytania ofertowego.

**C. Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków**

**C1. Termin złożenia oferty:**

Ofertę należy złożyć w terminie: **do dnia 29 sierpnia 2016r, do godz. 15.15**, w formie elektronicznej na adres email: [astawna@ump.edu.pl](mailto:astawna@ump.edu.pl) W treści maila proszę dopisać: *oferta ANKIETERZY*.

**C2. Sposób złożenia oferty:**

ofertę należy złożyć zgodnie z formularzem ofertowym – **załącznik nr 2**, stanowiącym integralną część treści niniejszego zapytania.

nasze obiekty: ul. Długa 1/2, ul. Szamarzewskiego 82/84, Osiedle Rusa 55  
tel. centrala: 61 854 90 00, tel. sekretariat: 61 854 91 21, fax. 61 852 94 72  
[www.skpp.edu.pl](http://www.skpp.edu.pl), e-mail: [szpital@skpp.edu.pl](mailto:szpital@skpp.edu.pl)

**BIURO PROJEKTU:**

Szamarzewskiego 82/84, 60-569 Poznań, tel. (61) 854 95 65, e-mail: [wielkopolskaonkologia@skpp.edu.pl](mailto:wielkopolskaonkologia@skpp.edu.pl)  
Nr konta: Bank Handlowy w Warszawie SA Oddział w Poznaniu - 45 1030 1247 0000 0000 0663 3072



**WIELKOPOLSKA ONKOLOGIA: Poprawa oraz dostosowanie diagnostyki i terapii nowotworów do trendów demograficzno-epidemiologicznych regionu z zapewnieniem optymalizacji postępowania i profilaktyki**

---

Do oferty należy dołączyć:

**C2.1.** formularz ofertowy zgodny z załącznikiem nr 2,

**C2.2.** oświadczenie o braku powiązań zgodne z załącznikiem nr 2a,

**C2.3.** podpisany wzór umowy zgodny z załącznikiem nr 3. Podpisanie wzoru umowy uważa się za akceptację jej treści,

**C2.4.** zaświadczenie, że Wykonawca jest studentem co najmniej 3 roku studiów z zakresu Promocji Zdrowia, Zdrowia Publicznego lub innych kierunków medycznych lub kopię dyplomu ukończenia studiów wyższych z zakresu Promocji Zdrowia, Zdrowia Publicznego lub innych kierunków medycznych.

**D. Kryterium wyboru**

**D.1 Ocena formalna będzie obejmowała weryfikację:**

**D.1.1.** Terminowości złożenia oferty,

**D.1.2.** Podpisania oferty,

**D.1.3.** Zgodności oferty ze wzorem określonym przez Zamawiającego,

**D.1.4.** Spełnienie warunków udziału w postępowaniu.

**D.1.5.** Ocena formalna będzie miała charakter 0/1 („spełnia” – „nie spełnia”).

**D.1.6.** Oferty niepoprawne pod względem formalnym zostaną odrzucone bez możliwości uzupełnienia.

**D.2. Ocena merytoryczna ofert:**

Ocena merytoryczna ofert zostanie przeprowadzona w stosunku do tych ofert, które zostaną uznane za poprawne pod względem formalnym. Ocenie podlegać będzie cena każdej ze złożonych ofert zawarta w formularzu ofertowym, tj. za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta zawierająca najniższą cenę spośród wszystkich ofert podlegających ocenie merytorycznej. Cena będzie stanowić 100 % kryterium oceny.

Oferent, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą, zostanie zaproszony do podpisania umowy z Zamawiającym i do realizacji zamówienia.

**E. Termin realizacji przedmiotu zamówienia:**

Od 1 września do 31 grudnia 2016r.

**F. Osoba uprawniona do kontaktów z Wykonawcami:** [astawna@ump.edu.pl](mailto:astawna@ump.edu.pl), tel.: 061-854-62-91

**G. Zawiadomienie o wyborze najkorzystniejszej oferty i zawarcie umowy z wykonawcą**

Po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Wykonawców drogą elektroniczną, o:

**G.1** wyborze najkorzystniejszej oferty podając imię i nazwisko, oraz adres wykonawcy, którego ofertę wybrano, uzasadnienie jej wyboru oraz imiona i nazwiska, oraz miejsca zamieszkania, Wykonawców którzy złożyli oferty.

**G.2** Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie.

nasze obiekty: ul. Długa 1/2, ul. Szamarzewskiego 82/84, Osiedle Rusa 55  
tel. centrala: 61 854 90 00, tel. sekretariat: 61 854 91 21, fax. 61 852 94 72  
[www.skpp.edu.pl](http://www.skpp.edu.pl), e-mail: [szpital@skpp.edu.pl](mailto:szpital@skpp.edu.pl)

**BIURO PROJEKTU:**

Szamarzewskiego 82/84, 60-569 Poznań, tel. (61) 854 95 65, e-mail: [wielkopolskaonkologia@skpp.edu.pl](mailto:wielkopolskaonkologia@skpp.edu.pl)  
Nr konta: Bank Handlowy w Warszawie SA Oddział w Poznaniu - 45 1030 1247 0000 0000 0663 3072



**Szpital Kliniczny  
Przemienienia Pańskiego**

Uniwersytetu Medycznego  
im. Karola Marcinkowskiego  
w Poznaniu



Ministerstwo Zdrowia



**WIELKOPOLSKA ONKOLOGIA: Poprawa oraz dostosowanie diagnostyki i terapii nowotworów do trendów demograficzno-epidemiologicznych regionu z zapewnieniem optymalizacji postępowania i profilaktyki**

---

## **I. Unieważnienie postępowania**

**I.1** Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

**I.2** W przypadku unieważnienia postępowania, Zamawiający nie ponosi kosztów postępowania.

**I.3** Zamawiający informuje, iż do wyboru oferty najkorzystniejszej nie mają zastosowania przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych.

## **J. Załączniki:**

**J.1** Załącznik nr 1 - opis przedmiotu zamówienia.

**J.2** Załącznik nr 2 - formularz cenowy.

**J.3** Załącznik nr 2a - oświadczeniem o braku powiązań.

**J.4** Załącznik nr 3 - wzór umowy.

nasze obiekty: ul. Długa 1/2, ul. Szamarzewskiego 82/84, Osiedle Rusa 55  
tel. centrala: 61 854 90 00, tel. sekretariat: 61 854 91 21, fax. 61 852 94 72  
www.skpp.edu.pl, e-mail: szpital@skpp.edu.pl

### **BIURO PROJEKTU:**

**Szamarzewskiego 82/84, 60-569 Poznań, tel. (61) 854 95 65, e-mail: wielkopolskaonkologia@skpp.edu.pl**  
**Nr konta: Bank Handlowy w Warszawie SA Oddział w Poznaniu - 45 1030 1247 0000 0000 0663 3072**