



Szpital Kliniczny  
Przemienienia Pańskiego  
Uniwersytetu Medycznego  
im. Karola Marcinkowskiego  
w Poznaniu



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

Poznań, dnia 30.08.2016r.

### Zaproszenie

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

**udzielanie konsultacji dietetycznych 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” 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 udzielaniu konsultacji dietetycznych 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 6 września 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 DIETETYK*

##### **C2. Sposób złożenia oferty:**

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

Do oferty należy dołączyć:

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**

---

- C2.1.** odpis z właściwego rejestru KRS lub CEIDG a w przypadku osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej we własnym imieniu: numer NIP oraz numer pesel,
- C2.2.** formularz ofertowy zgodny z **załącznikiem nr 2**,
- C2.3.** podpisany wzór umowy zgodny z **załącznikiem nr 3**. Podpisanie wzoru umowy uważa się za akceptację jej treści,
- C2.4.** dane osób, które realizować będą przedmiot zamówienia zgodnie z **załącznikiem nr 4**,
- C2.5.** kopie dyplomów ukończenia studiów magisterskich z zakresu dietetyki i studiów podyplomowych z zakresu psychodietetyki, dla każdej osoby wskazanej w **załączniku nr 4** (dotyczy ofert składanych przez osoby fizyczne i podmioty prowadzące działalność gospodarczą),
- C2.6.** potwierdzenie minimum rocznego doświadczenia pracy w zawodzie dietetyka dla każdej osoby wskazanej w **załączniku nr 4**.
- C2.7.** potwierdzenie realizacji usług o podobnym charakterze zgodnie z **załącznikiem nr 5**, z udokumentowaniem zrealizowanych zamówień.
- C2.8.** w przypadku podpisania oferty przez osobę inną niż wskazaną w odpowiednim rejestrze, należy złożyć dokument z którego wynika umocowanie do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy (dotyczy ofert składanych przez podmioty prowadzące działalność gospodarczą).

#### **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:**

Zamawiający dokona wyboru oferty na podstawie:

Cena – **80% (% = pkt.)**,

Realizacja zamówień o podobnym charakterze – **20%**

**Wzór obliczeniowy:** W.p. ceny = C min/ Cn x 80 + 20 pkt.

##### **Oznaczenia:**

W.p. – wartość punktowa,

C min – oferta z najniższą ceną,

Cn – cena oferty obliczanej .

##### **D.2.1 Dodatkowo punktowane przy wyborze oferty:**

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



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

---

Wykaz realizacji zamówień o podobnym charakterze – 20 pkt. (maksymalnie wykaz realizacji 5 zamówień o podobnym charakterze, każda po 4 pkt.) **zgodnie z załącznikiem nr 5.**

**E. Termin realizacji przedmiotu zamówienia:**

Od 8 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 nazwę (firmę) albo imię i nazwisko, siedzibę albo adres zamieszkania i adres wykonawcy, którego ofertę wybrano, uzasadnienie jej wyboru oraz nazwy (firmy) albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertom,

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

**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 z oświadczeniem o braku powiązań.

**J.3** Załącznik nr 3 – wzór umowy.

**J.4** Załącznik nr 4 - dane osób, które realizować będą przedmiot zamówienia.

**J.5** Załączniki nr 5 – wykaz realizacji zamówień o podobnym charakterze .

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