

# Zapytanie ofertowe

dotyczące koordynowania działań promocyjnych na potrzeby projektu „Poprawa sprawności ludzi starszych w powiecie grójeckim, poprzez stworzenie kompleksowego Zakładu Rehabilitacji w Powiatowym Centrum Medycznym Sp. z o. o.” współfinansowanego ze środków Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014 w ramach Programu PL07.



Specjalista ds. Zaopiekowania  
i Zamówień Publicznych

mgr Jarosław Sarniak  
jaroslaw.sarniak@pcmg.pl

## PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest koordynowanie działań promocyjnych na potrzeby projektu „Poprawa sprawności ludzi starszych w powiecie grójeckim, poprzez stworzenie kompleksowego Zakładu Rehabilitacji w Powiatowym Centrum Medycznym Sp. z o. o.” współfinansowanego ze środków Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014 w ramach Programu PL07.

Do zadań osoby koordynującej działania promocyjne należeć będzie:

- a) koordynowanie działań promocyjnych;
- b) szkolenie personelu medycznego;
- c) organizacja spotkań edukacyjno – promocyjnych z mieszkańcami powiatu grójeckiego;

1. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych

## TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Wyłoszenie wykładu w w/w terminach.

## INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH I DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY

Ofertę należy sporządzić na formularzu ofertowym, którego wzór stanowi Załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego.

## OSOBY UPRAWNIONE DO KONTAKTU Z WYKONAWCAMI



Specjalista ds. Zaopatrzenia  
i Zamówień Publicznych

*mgr Jarosław Sarniak*  
jaroslaw.sarniak@pcmg.pl



Osoby do kontaktu:

Jarosław Sarniak – tel. (0-48) 664-91-37; fax. (0-48) 664-91-10; e-mail:  
[jaroslaw.sarniak@pcmg.pl](mailto:jaroslaw.sarniak@pcmg.pl)

## OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Oferta musi mieć formę pisemną i być sporządzona w języku polskim.

Oferta powinna zawierać:

- imię, nazwisko, firmę, nazwę i dokładny adres Wykonawcy, datę sporządzenia oferty oraz imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy;
- własnoręczny podpis wykonawcy bądź osób mających prawo zaciągać zobowiązania w jego imieniu;

W przypadku przesyłek koperta powinna być oznaczona następująco:

### Oferta na koordynowanie działań promocyjnych.

**Adres: Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o.o. w Grójcu, ul. Ks. Piotra Skargi 10,  
05-600 Grójec.**

## MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

Oferty można składać:

- Poczta lub osobiście na adres: Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o.o. w Grójcu, ul. Ks. Piotra Skargi 10, 05-600 Grójec;
- przesłać skan oferty e-mailem na adres: [jaroslaw.sarniak@pcmg.pl](mailto:jaroslaw.sarniak@pcmg.pl)
- przesłać faksem podpisany formularz ofertowy na nr 0-48 664-91-10

w nieprzekraczalnym terminie: do **03 listopada 2015 r. do godz. 12.00**

## OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE KIEROWAŁ SIĘ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW

Zamawiający przyzna kontrakt Wykonawcy, co do którego oferty ustalono, iż odpowiada ona wymaganiom przedstawionym w niniejszej dokumentacji, oraz który zaoferował najkorzystniejszą – **najniższą cenę ofertową brutto.**

## PROJEKT UMOWY

UMOWA NR .....

Zawarta w dniu ,,....., roku pomiędzy:

**Powiatowym Centrum Medycznym w Grójcu Sp. z o.o.** z siedzibą w Grójcu ( 05-600) przy ul. Piotra Skargi 10, wpisanym do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000351118, posiadającym numer

NIP 797-201-92-61 i numer REGON 142203546

reprezentowanym przez:

.....  
zwaną dalej "Zleceniodawcą"

a  
.....prowadzącą działalność pod nazwą ....., NIP .....,  
zwaną dalej „Zleceniobiorcą”

Zważywszy, że:

- decyzją Ministerstwa Zdrowia z dnia 16 września 2014 roku Powiatowemu Centrum Medycznemu w Grójcu Sp. z o.o. zostały przyznane środki finansowe na realizację projektu o nr rejestracyjnym 174/07/13 pt. 'Poprawa sprawności ludzi starszych w powiecie grójeckim poprzez stworzenie kompleksowego Zakładu Rehabilitacji w PCMG Sp. z o.o.'
- pismem Ministerstwa Zdrowia z dnia 3 listopada 2014 roku zwiększono dla Powiatowego Centrum Medyczne w Grójcu Sp. z o.o. środki finansowe na realizację niniejszego projektu
- dnia 31 października 2014 roku zgodnie z wymogami decyzji Ministerstwa Zdrowia z dnia 16 września 2014 roku PCMG Sp. z o.o. dostarczyło niezbędną dokumentację celem zawarcia umowy z Ministerstwem Zdrowia
- wolą Stron jest współdziałanie w celu realizacji projektu 'Poprawa sprawności ludzi starszych w powiecie grójeckim poprzez stworzenie kompleksowego Zakładu Rehabilitacji w PCMG Sp. z o.o.'

Strony postanawiają, co następuje:

### § 1

1. Niniejszą umową Zleceniodawca zleca, a Zleceniobiorca w ramach realizacji projektu 'Poprawa sprawności ludzi starszych w powiecie grójeckim poprzez stworzenie kompleksowego Zakładu Rehabilitacji w PCMG Sp. z o.o.' zobowiązuje się wykorzystując posiadane uprawnienia i kwalifikacje zawodowe koordynować



działania promocyjne, szkolić personel medyczny oraz organizować spotkania edukacyjno – promocyjne mieszkańców powiatu grójeckiego.

2.

#### § 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do rzetelnego wykonywania świadczeń, o których mowa w § 1 ust. 1 z wykorzystaniem najlepszej wiedzy i umiejętności zawodowych, oraz ze szczególną starannością i dbałością o interesy Zleceniodawcy.

#### § 3

Zleceniobiorca oświadcza, że posiada odpowiednie przygotowanie zawodowe do wykonywania usług.

#### § 4

Usługa będzie wykonywana poza siedzibą Zleceniodawcy.

#### § 5

Umowa została zawarta na okres od dnia 06 listopada 2015 roku do dnia 30 kwietnia 2016 roku.

#### § 6

1. Zleceniobiorcy za wykonanie czynności przewidzianych w § 1 umowy przysługuje wynagrodzenie w wysokości ..... zł brutto (słownie: ..... za każdy miesiąc wykonywania obowiązków. Łączna kwota brutto za cały okres wykonywania obowiązków wynosi ..... zł.
2. Wynagrodzenie będzie płatne w terminie do 30 dni od dnia dostarczenia do siedziby Zleceniodawcy rachunku, przelewem na konto wskazane na rachunku.

#### § 7

Zleceniobiorca nie jest uprawniony do przenoszenia praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie.

#### § 8

1. Każda ze stron może rozwiązać niniejszą umowę za dwutygodniowym okresem wypowiedzenia dokonany na piśmie.
2. Umowa może ulec rozwiązaniu w terminie uzgodnionym na mocy porozumienia stron.

#### § 9

1. W przypadku naruszenia warunków umowy Zleceniodawcy przysługuje prawo rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym.
2. Prawo natychmiastowego rozwiązania umowy przysługuje Zleceniodawcy także wtedy, gdy Zleceniobiorca utracił prawo wykonywania zawodu lub prawo to zostało w stosunku do niego zawieszane.

**§ 10**

Umowa została sporządzona w 2 jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

ZLECENIOBIORCA

ZLECENIODAWCA

Załącznik nr 1. Formularz ofertowy

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(pieczęć oferenta)

### OFERTA

Na koordynowanie działań promocyjnych na potrzeby projektu „Poprawa sprawności ludzi starszych w powiecie grójeckim, poprzez stworzenie kompleksowego Zakładu Rehabilitacji w Powiatowym Centrum Medycznym Sp. z o. o.” współfinansowanego ze środków Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014 w ramach Programu PL07 zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie nr 174/07/13.

Dane dotyczące oferenta:

Nazwa.....

Siedziba.....

Nr telefonu/faksu.....

NIP: .....

Oferuję koordynowanie działań promocyjnych zgodnie z Zapytaniem Ofertowym za kwotę:

brutto: ..... zł (słownie..... zł)  
za każdy miesiąc;

łącznie za cały okres wykonywania obowiązków:

brutto: ..... zł (słownie..... zł)

Oświadczam, że oferowana cena za całość zamówienia zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z treścią zapytania i nie wnoszę do niej zastrzeżeń.

Oświadczam, że posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia.

.....  
(podpis upoważnionego przedstawiciela oferenta)