

(pieczęć nagłówkowa jednostki)

Wydział Kadr i Szkolenia
KWP w Rzeszowie

Wpł.
dnia 2017 -02- 23

58 Nr K-47810M zał. ...w sprawie realizacji zamówienia w oparciu o art. 4 p. 8 ustawy Pzp

Rzeszów, 24.02.2017 r.

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY

do W N I O S K U Nr 10/K-KWP/2017

1. Opis przedmiotu zamówienia.

Lp.	Kod CPV	Nazwa sprzętu/usługi	Jm.	Ilość	Uwagi
1.	85120000-6	wykonanie badań i wdrożenie leczenia zapobiegawczego oraz podanie leku antywirusowego w przypadku podejrzenia zakażenia wirusem HIV, HBV, HCV	osoba	ilość badań uzależniona jest od ilości funkcjonariuszy/pracowników Policji ekspozowanych na krew lub materiał potencjalnie zakaźny	

Informacje dodatkowe: **Zakup świadczeń medycznych polegających na wykonaniu badań policjantów oraz pracowników cywilnych Komendy Wojewódzkiej Policji w Rzeszowie i jednostek jej podległych oraz komórek organizacyjnych Komendy Głównej Policji znajdujących się na terenie działania Komendy Wojewódzkiej Policji w Rzeszowie, Centralnego Biura Śledczego Policji znajdującego się na terenie działania Komendy Wojewódzkiej Policji w Rzeszowie, podanie leku antywirusowego w przypadku zakażenia wirusem HIV, HBV, HCV. oraz wdrożenie leczenia zapobiegawczego.**

- Wymagany termin realizacji:
16.03.2017 r. – 15.03.2018 r.
- Istotne postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści umowy
Istotne postanowienia umowy zamieszczone zostały w załączniku numer 1 do zaproszenia.
- Kryteria oceny i wyboru najkorzystniejszej oferty: **najniższa cena.**
- Miejsce, sposób, termin złożenia oferty
Wydział Kadr i Szkolenia Komendy Wojewódzkiej Policji w Rzeszowie, ul. Dąbrowskiego 30 na numer faksu 17 858 2368, do dnia 03.03.2017 r. do godziny 15.00.
- Osoba upoważniona do kontaktów
**Kamila Pykosz, tel. 17 858 26 47, kamila.pykosz@rz.policja.gov.pl
Magdalena Krupa, tel. 17 858 26 65**
- Dane, jakie musi zawierać oferta:
 - dane wykonawcy (nazwa, siedziba, telefon, faks, e – mail, osoba upoważniona do kontaktu),**
 - cena netto, brutto, stawka i kwota VAT – wyrażone liczbowo i słownie,**
 - adnotacja na ofercie „Akceptuję istotne postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści umowy” w przypadku, gdy umowa będzie zawierana,**
 - załączniki np. kopia wpisu do ewidencji działalności gospodarczej (obligatoryjnie przy zawieraniu umowy), itp.**
- O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający powiadomi Wykonawcę: **faksem oraz w Biuletynie Informacji Publicznej KWP w Rzeszowie.**
- Inne istotne elementy zamówienia lub oferty: **termin płatności faktury 30 dni od daty wpływu.**

TECHNIK
WYDZIAŁU KADR I SZKOLENIA
KWP w Rzeszowie

..... *Kamila Pykosz*
mgr Kamila PYKOSZ

(czytelny podpis lub zaparafowana pieczęć osoby sporządzającej zapytanie ofertowe)

NACZELNIK
WYDZIAŁU KADR I SZKOLENIA
KWP w Rzeszowie

..... *Grażyna Konikiewicz*
podinsp. Grażyna KONIKIEWICZ

(podpis kierownika jednostki/komórki zaopatrującej)

Istotne warunki zamówienia

Umowa zostaje zawarta na podstawie:

- 1) Ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (tekst jednolity: Dz. U. z 2014 r., poz. 1184),
- 2) Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r., poz. 947 z późn. zm.).

§ 1

Zamawiający zleca, a Wykonawca przyjmuje do wykonania świadczenia medyczne polegające na wykonaniu badań policjantów oraz pracowników cywilnych Komendy Wojewódzkiej Policji w Rzeszowie i jednostek jej podległych oraz komórek organizacyjnych Komendy Głównej Policji znajdujących się na terenie działania Komendy Wojewódzkiej Policji w Rzeszowie, Centralnego Biura Śledczego Policji znajdującego się na terenie działania Komendy Wojewódzkiej Policji w Rzeszowie, wdrożeniu leczenia zapobiegawczego oraz podaniu leku antywirusowego w przypadku podejrzenia zakażeniem wirusem HIV, HBV, HCV.

§ 2

Wykonawca zobowiązuje się do zapewnienia całodobowych świadczeń medycznych o których mowa w § 1 niniejszej umowy.

§ 3

1. Osoby wymienione w § 1 w przypadku podejrzenia zakażenia wirusem HIV, HBV, HCV będą zgłaszać się na wykonanie usługi medycznej do z wypełnioną *kartą zgłoszenia ekspozycji* stanowiącą załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. Badania lekarskie będzie przeprowadzał oraz badania diagnostyczne i specjalistyczne będzie zlecał lekarz
3. Lekarz wypełni *kartę badania osoby eksponowanej* stanowiącą załącznik nr 2 do niniejszej umowy.

§ 4

1. Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty za świadczenia medyczne zgodnie z cennikiem stanowiącym załącznik nr 3 do niniejszej umowy.

2. W przypadku zmian procedur medycznych oraz cen leków i badań, cennik stanowiący załącznik nr do niniejszej umowy ulegnie zmianie.
3. Badania specjalistyczne lub badania laboratoryjne nie ujęte w cenniku, o którym mowa w ust. 1 zostaną rozliczone po cenie nie wyższej niż określone w cenniku świadczeń medycznych.

§ 5

1. Wykonawca wystawia faktur za wykonane usługi zdrowotne na koniec każdego miesiąca. Do każdej faktury VAT zostaną dołączone formularze wypełnione przez lekarza.
2. Za nieterminową zapłatę faktury Wykonawcy przysługują odsetki ustawowe.
3. Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty za wykonane usługi zdrowotne przelewem na rachunek bankowy wskazany w fakturze w terminie 30 dni od daty otrzymania faktury wraz z kompletem załączników, przy czym za termin zapłaty uznaje się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.
4. Faktura niezgodna ze stanem faktycznym, zawierająca błędy zostanie przez Wykonawcę skorygowana, a 30-dniowy termin zapłaty zobowiązania będzie liczony od daty wypływu prawidłowo sporządzonej faktury, faktury korygującej lub noty księgowej.

§ 6

1. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas oznaczony i obowiązuje od do, lub do wyczerpania środków przeznaczonych na realizację zamówienia.
2. Zamawiający zastrzega, że może wypowiedzieć umowę w przypadku wykorzystania limitu finansowego przeznaczonego na wykonanie usług o których mowa w § 1 .
3. Każda ze stron może wypowiedzieć umowę za 1-miesięcznym okresem wypowiedzenia, upływającym ostatniego dnia miesiąca następującego po złożeniu wypowiedzenia.
4. Odstąpienie od umowy wraz z uzasadnieniem musi nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności takiego oświadczenia.

§ 7

Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 8

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 9

Umowę sporządzono dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**KARTA ZGŁOSZENIA EKSPOZYCJI FUNKCJONARIUSZA/PACOWNIKA
CYWILNEGO POLICJI* NA KREW LUB INNY MATERIAŁ POTENCJALNIE
ZAKAŻNY**

(WYPEŁNIA OSOBA EKSPONOWANA)

Nazwisko i imię osoby ekspozowanej:

Data ekspozycji:20.....r. godzina:

Stanowisko/zawód osoby ekspozowanej:

Miejsce pracy:

RODZAJ MATERIAŁU POTENCJALNIE ZAKAŻNEGO:

krew płyny ustrojowe (opłucnowy, osierdziowy itd.) inna tkanka ludzka

inny materiał potencjalnie zakażny – wpisać jaki

OPIS ZDARZENIA:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

**ZASTOSOWANE POSTĘPOWANIE MIEJSCOWE PO EKSPOZYCJI U OSOBY
EKSPONOWANEJ**

Data:201.....r. godz. Rodzaj postępowania.....

.....
.....
.....

**W CZASIE EKSPOZYCJI OSOBA EKSPONOWANA MIAŁA NA SOBIE ODZIEŻ
I SPRZĘT OCHRONNY:**

rękawiczki pojedyncze rękawiczki podwójne maski jednorazowego użycia

okulary ochronne gogle fartuch ochronny przyłbice kalosze

inne

ŚWIADKOWIE ZDARZENIA:

1.
(nazwisko i imię) (stanowisko)

2.

3.

.....dnia.....201....r.
(miejscowość) (data) (podpis osoby ekspozowanej)

* nie potrzebne skreślić

**KARTA BADANIA OSOBY EKSPONOWANEJ
(WYPEŁNIA UPOWAŻNIONY LEKARZ)**

RODZAJ EKSPOZYCJI PARENTERALNEJ:

- ekspozycja skóry nieuszkodzonej ekspozycja wątpliwa ekspozycja prawdopodobna
 ekspozycja ewidentna ekspozycja masywna

WYNIKI BADAŃ LABORATORYJNYCH OSOBY EKSPONOWANEJ:

WZW B: antygen HBs data dodatni ujemny brak badania
WZW C: p-ciała anti-HCV data dodatni ujemny brak badania
p-ciała anti-HIV data dodatni ujemny brak badania
Inne zlecone badania w razie bezwzględnej konieczności:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Osoba eksponowana szczepiona przeciw WZW B:

- nie tak wg schematu liczba dawek
 do 5 lat od zakończenia szczepienia ponad 5 lat od zakończenia szczepienia

POZIOM PRZECIWCIAŁ ANTY-HBS OSOBY EKSPONOWANEJ W DNIU EKSPOZYCJI:

- powyżej 100 IU/L 10 – 100 IU/L poniżej 10 IU/L brak badania

ZALECANE DALSZE POSTĘPOWANIE POEKSPOZYCYJNE:

- NIE TAK

Zalecenia:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(data)

.....
(pieczęćka i podpis lekarza)

**Cennik za świadczenia medyczne polegające na wykonaniu badań
i wdrożeniu leczenia zapobiegawczego oraz podanie leku antywirusowego
w przypadku podejrzenia zakażenia wirusem HIV, HBV, HCV**

Lp.	Usługa	Wartość netto w zł	Stawka podatku VAT w %	Wartość brutto w zł
I. Profilaktyka zakażenia HBV:				
1	Test potwierdzenia HBS			
2	Szczepionka Engerix B			
3	Antygen HBs			
4	Przeciwciała anty HBs			
5	Porada lekarska Izby Przyjęć			
6	Specjalistyczna porada lekarska			
7	Iniekcja domięśniowa			
8	Pobieranie krwi			
a. Profilaktyka zakażenia HIV:				
1	Leki – wg faktury (podać nazwę)			
2	Badanie na HIV1/HIV2			
3	Morfologia krwi			
4	Mocznik			
5	Kreatynina			
6	Alat			
7	Aspat			
b. Profilaktyka zakażenia HCV:				
1	Przeciwciała anty HCV			
2	Aktywność ALT			
3	HCV RNA			

.....
(miejsowość i data).....
(nazwa Wykonawcy).....
(adres Wykonawcy)

Nr telefonu Wykonawcy:

Nr faksu Wykonawcy:

E-mail Wykonawcy:

Dane osoby upoważnionej do kontaktu:

OFERTA CENOWA

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy Pzp „Wykonanie badań i wdrożenie leczenia zapobiegawczego oraz podanie leku antywirusowego w przypadku podejrzenia zakażenia wirusem HIV, HBS, HCV”
oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia

za cenę brutto (z VAT)- złotych.

(słownie:zł)

zgodnie z poniższym zestawieniem:

Lp.	Usługa	Wartość netto w zł	Stawka podatku VAT w %	Wartość brutto w zł
I. Profilaktyka zakażenia HBV:				
1	Test potwierdzenia HBS			
2	Szczepionka Engerix B			
3	Antygen HBs			
4	Przeciwciała anty HBs			
5	Porada lekarska Izby Przyjęć			
6	Specjalistyczna porada lekarska			
7	Iniekcja domięśniowa			

8	Pobieranie krwi			
a. Profilaktyka zakażenia HIV:				
1	Leki – wg faktury (podać nazwę)			
2	Badanie na HIV1/HIV2			
3	Morfologia krwi			
4	Mocznik			
5	Kreatynina			
6	Alat			
7	Aspat			
b. Profilaktyka zakażenia HCV:				
1	Przeciwciała anty HCV			
2	Aktywność ALT			
3	HCV RNA			

Oświadczam, że akceptuję istotne postanowienia umowy określone w załączniku nr 1 do zaproszenia do złożenia oferty oraz oświadczam, że spełniam wymogi o których mowa w istotnych postanowieniach umowy.

.....
 (podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń
 woli w imieniu Wykonawcy)

Załączniki:

-
 -
 -