Rzeczniów, dnia 17.11.2025 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE

O WARTOŚCI SZACUNKOWEJ ZAMÓWIENIA DO 30 TYS. EURO
W ZWIĄZKU Z ZAMIAREM WYBORU WYKONAWCY CELEM ŚWIADCZENIA
USŁUG MEDYCZNYCH W ZAKRESIE BADAŃ LABORATORYJNYCH

Kierownik Samodzielnego Publicznego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Rzeczniowie. zaprasza do złożenia oferty cenowej na wykonywanie badań laboratoryjnych na potrzeby realizacji kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna i ambulatoryjna opieka specjalistyczna.

1. ZAMAWIAJĄCY:

Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Rzeczniowie , 27-353 Rzeczniów 1A

NIP: 509 001 01 27 , Regon :140014479

e- mail: sekretariat@spzpozrzeczniow.pl

2. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Rodzaj zamówienia: usługi.
Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:

Część 1:
Przedmiotem zamówienia jest usługa polegająca na:

1. Świadczeniu usług zdrowotnych w zakresie badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych na potrzeby realizacji kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna i ambulatoryjna opieka specjalistyczna .

3. TERMIN, MIEJSCE, CZAS i SPOSÓB REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

1) **Przewidywany okres umowy** : 1 styczeń 2026 r. – 31 grudzień 2026 r.
2) **Miejsce świadczenia usługi** – laboratorium spełniające wymogi fachowe i sanitarne określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26.06.2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakie powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

   Przyjmowanie materiału do badań będzie odbywało się w gabinetach zabiegowych poszczególnych jednostek organizacyjnych SPZPOZ-u w oparciu o własny personel medyczny .
3) **Dostępność usług:** odbiór materiału do badań w określonych dniach tj.:

   - poniedziałek - Ośrodek Zdrowia w Rzeczniowie (Rzeczniów 1A, 27-353 Rzeczniów)
   - wtorek - Ośrodek Zdrowia w Rzeczniowie (Rzeczniów 1A, 27-353 Rzeczniów)
   - środa - Ośrodek Zdrowia w Rzeczniowie (Rzeczniów 1A, 27-353 Rzeczniów), Ośrodek Zdrowia w Paszowej Woli (Pasztowa Wola 29 A, 27-353 Rzeczniów)
   - czwartek - Ośrodek Zdrowia w Rzeczniowie (Rzeczniów 1A, 27-353 Rzeczniów)
   - piątek - Ośrodek Zdrowia w Rzeczniowie (Rzeczniów 1A, 27-353 Rzeczniów), Ośrodek Zdrowia w Grabowcu (Grabowiec ul. Rynek 11A, 27-353 Rzeczniów)

   w godzinach od 10.00 do 11.00.

4) **Sposób realizacji zamówienia** :

- badania będą odbywały się na podstawie imiennych skierowań wygenerowanych z systemu gabinetowego mMedica opatrzonych pieczątką i podpisem upoważnionego lekarza,
- przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do dostarczenia systemów do pobierania materiału wraz z kodami kreskowymi i odbioru materiału na własny koszt,
- wyniki badań znacznie odbiegające od normy, co może zagrażać zdrowiu i życiu pacjenta będą uznawane przez strony za pilne i przyjmujący zlecenie zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia Zleceniodawcy,
- przyjmujący zlecenie będzie udostępniał Zleceniodawcy wyniki badań wykonanych w związku z realizacją umowy w formie papierowej oraz w formie elektronicznej.

4. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

Wymagania stawiane wykonawcy:

1) Wykonawcy ubiegający się o zamówienie muszą spełniać niżej wymienione warunki udziału w postępowaniu:
   a) posiadać uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
   b) posiadać wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonywania zamówienia;
   c) dysponować odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia;
   d) znajdować się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
   e) posiadać aktualny wpis do ewidencji laboratoriów Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych oraz podlegać kontroli międzylaboratoryjnej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz.U. z 2014 r. poz.1384 z późn. zm. Art.17 ust 4).
2) Wykonawca musi dysponować odpowiednim potencjałem technicznym tj. bazą lokalową, gwarantującą pełen zakres usług medycznych będących przedmiotem zamówienia.
3) Wykonawca jest odpowiedzialny za przebieg oraz terminowe wykonanie zamówienia.
4) Wymagana jest należyta staranność przy realizacji zobowiązań umowy.
5) Wykonawca zobowiązany jest do posiadania polisy OC, obejmującej szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych zawartej na warunkach przewidzianych prze przepisy prawa przez cały czas obowiązywania umowy. Jeżeli w trakcie obowiązywania umowy polisa OC ulegnie zakończeniu, Oferent zobowiązany jest do zawarcia nowej polisy OC celem zapewnienia ciągłości ochrony ubezpieczeniowej w czasie wykonywania przedmiotowej umowy.
6) Ustalenia i decyzje dotyczące wykonywania zamówienia uzgadniane będą przez Zamawiającego z ustanowionym przedstawicielem Wykonawcy.

5. WYBÓR WYKONAWCY REALIZUJĄCEGO ZAMÓWIENIE:

1) Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych. W ramach poszczególnego zadania wykonawca musi złożyć ofertę na wszystkie elementy wychodzące w skład danego zadania.
2) Ceny jednostkowe badań podane przez wykonawcę są stałe w okresie realizacji umowy i nie ulegają zmianie.

6. WARUNKI PŁATNOŚCI:

1) Rozliczenie następować będzie, po przedstawieniu faktury lub rachunku w rozliczeniu miesięcznym wraz z wykazem imiennym pacjenta, jednostki organizacyjnej, osoby zlecającej i rodzaju badania.
2) Płatności za wykonanie zamówienia nastąpią przelewem.

7. TERMIN ZŁOŻENIA OFERTY:

1) Ofertę można złożyć:
   - w sekretariacie Samodzielnego Publicznego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Rzeczniowie w godz. 8.00 -15.00
   - wysłać e-mail : sekretariat@spzpozrzeczniow.pl
   - wysłać pocztą na adres : Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Z drowotnej w Rzeczniowie, Rzeczniów 1A 27-353 Rzeczniów (decyduje data i godzina wpływu oferty).

2) Ofertę w formie papierowej należy umieścić w zamkniętej kopercie oznaczonej napisem:
   „Oferta cenowa na świadczenie usług medycznych w zakresie badań laboratoryjnych"

3) Ofertę należy złożyć w nieprzekraczalnym terminie do dnia **28.11.2025 r.** do godz.15.00
   Osobą upoważnioną ze strony Zleceniodawcy do kontaktu jest Pani Ewelina Kubiś-Stępień tel. 48 616 70 06 .

Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi oferty handlowej,
a otrzymana odpowiedź ofertowa nie powoduje żadnych zobowiązań wobec stron.

Załączniki: załącznik nr 1 - formularz oferty
załącznik nr 2 - wzór umowy

Rzeczniów dn. 17.11.2025 r.

Zatwierdzam:

KIEROWNIK
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Podstawowej Opieki Zdrowotnej
w Rzeczniowie
.....
lek. M. Maciej Grekowicz