

OGÓLNE ZASADY ZAPYTANIA OFERTOWEGO

1. Organizatorem zapytania ofertowego na realizację szczepień profilaktycznych przeciwko rakowi szyjki macicy – wirus HPV (typ 6,11,16,18,31,33,45,52,58) w 2019 roku w ramach gminnego programu zdrowotnego pod nazwą „Gminny Program profilaktyki raka szyjki macicy – szczepienie HPV na lata 2016-2021” dla dziewcząt urodzonych w 2006 roku zamieszkałych w Gminie Murów jest Wójt Gminy.
2. Zapytanie ofertowe przeznaczone jest dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą obejmującą ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.
3. Postępowanie prowadzone jest na podstawie :
 - a) Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych(Dz. U. z 2017r.poz.1938 z późn. zm.)
 - b) Uchwały Nr XI/73/2015 Rady Gminy Murów z dnia 24 września 2015 roku w sprawie przyjęcia Gminnego Programu profilaktyki raka szyjki macicy – szczepienie HPV w latach 2016 -2021

Postępowanie nie podlega ustawie z dnia 29 stycznia 2004r.(Dz.U. z 2015 poz.2164 j.t) Prawo zamówień publicznych – wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych kwoty 30.000 euro (art. 4 pkt. 8 ustawy)
4. **Kompletne oferty zawierające formularz oferty wraz z załącznikami nr 3,4,5, 7 oraz kserokopię polisy potwierdzoną za zgodność z oryginałem należy składać organizatorowi zapytania ofertowego w zamkniętej kopercie, opatrzonej napisem „Zakup i wykonanie szczepień przeciwko wirusowi HPV” w nieprzekraczalnym terminie do 28.02.2019 r., do godz. 15.00 w Urzędzie Gminy w Murowie, ul. Dworcowa 2, 46-030 Murów.**

WYKAZ WYMAGANYCH OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW OFERENTÓW

1. Formularz Oferty
2. Oświadczenie Oferenta o :
 - zapoznaniu się z treścią zapytania ofertowego oraz warunkami dotyczącymi przedmiotu zapytania ofertowego – **zał. 5**
 - zapoznaniu się i akceptacji warunków i wzoru umowy – **zał. nr 5**
 - zobowiązaniu się do wykonania zakresu świadczeń zdrowotnych wynikających z warunków dotyczących przedmiotu zapytania ofertowego w okresie od dnia podpisania umowy do dnia 30 listopada 2019 r. – **zał. nr 5**
 - zdolności organizacyjno - prawnej i finansowej do udzielania świadczeń zdrowotnych w ilości wskazanej w zapytaniu ofertowym – **zał. nr 5**
3. Oświadczenie wykonawcy (dotyczące wykazu osób)-**zał. nr 3**
4. Oświadczenie wykonawcy (podmiot określony w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej) – **zał. nr 4**
5. Zgoda rodzica – **zał. nr 6** wzór zgodny z załącznikiem Nr 1 do Gminnego Programu profilaktyki raka szyjki macicy – szczepienie HPV na lata 2016-2021 przyjętego uchwałą Rady Gminy Murów Nr XI/73/2015

6. Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonaniu szczepień w ramach „Gminnego Programu profilaktyki raka szyjki macicy – szczepienie HPV na lata 2016-2021” - **zał. nr 7**
7. Kserokopia polisy OC, obejmującej szkody będącej następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych przez cały okres obowiązywania umowy (potwierdzonej za zgodność z oryginałem)