

Zespół Szkół im.gen.W. Andersa

42-202 CZĘSTOCHOWA, ul. Targowa 29

tel./fax 34 361 91 00, 34 360 15 42

Regon 15207005000000

NIP 949-18-27-066

ZAPYTANIE OFERTOWE

na wykonanie badań lekarskich mających na celu ocenę możliwości kontynuowania kształcenia ze względu na stan zdrowia uczniów Zespołu Szkół im.gen.W.Andersa w Częstochowie, którzy w trakcie praktycznej nauki zawodu są lub będą narażeni na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia.

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi zapytania o cenę w rozumieniu Ustawy „Prawo zamówień publicznych”.

II. ZLECENIODAWCA

Zespół Szkół im.gen.W.Andersa

ul. Targowa 29, 42-202 Częstochowa

III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest wykonanie badań zgodnie ze szczegółowym zestawieniem badań zawartym w **Załączniku Nr 1**.

IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin realizacji zamówienia od dnia 01.07.2022r. do dnia 30.11.2022 roku.

V. TERMIN SKŁADANIA OFERT

Ofertę należy złożyć na formularzu stanowiącym **Załącznik Nr 2** do zapytania ofertowego.

Sposób złożenia oferty:

- w formie papierowej w sekretariacie
Zespołu Szkół im.gen.W.Andersa

ul. Targowa 29, 42-202 Częstochowa

od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 – 15.00.

- w formie elektronicznej – na adres: zsleg@edukacja.czestochowa.pl

Termin złożenia oferty upływa dnia **31.05.2022 r. do godz. 12.00.**

VI. KRYTERIA WYBORU OFERTY

Kryterium wyboru oferty jest cena.

Cena podana w ofercie winna obejmować wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia oraz warunkami stawianymi przez Zamawiającego.

VII. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty zostanie zamieszczona na stronie internetowej.

Wybór najkorzystniejszej oferty nie zobowiązuje Zamawiającego do zawarcia umowy.

Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia procedury zapytania ofertowego bez podania przyczyny.

VIII. OSOBA DO KONTAKTÓW

Arleta Kubica-Banasiak

tel. 34 361 91 00

Data ogłoszenia 23.05.2022 r.

DYREKTOR
Zespołu Szkół im. gen. W. Andersa
w Czeszynie.
W. Brzezowska
mgr Iwona Brzezowska

Zespół Szkół im. gen. W. Andersa
42-202 CZĘSTOCHOWA, ul. Targowa 29
tel/fax 34 361 91 00, 34 360 15 42
Regon: 15207005000000
NIP 949-18-27-066

Załącznik Nr 1

| Zawód | Narażenie | Okres nauki | Program badań | Ilość uczniów |
|--|--|-------------|-----------------|---------------|
| technik grafiki i poligrafii cyfrowej* | praca przy komputerze powyżej 4 godzin | 5 lat | Ogólnolekarskie | 30 |
| technik programista* | Praca przy komputerze powyżej 4 godzin | 5 lat | Ogólnolekarskie | 30 |
| | | | Razem | 60 |

* badania uczniów należy wykonać w miarę możliwości na terenie szkoły (szkoła posiada gabinet lekarski)

DYREKTOR
Zespołu Szkół im. gen. W. Andersa
w Częstochowie
W. Brzezowska
mgr Iwona Brzezowska

.....
pieczętka przychodni

Formularz ofertowy

Nawiązując do zapytania ofertowego z dnia, przychodnia

.....
.....
przedstawia ofertę na przeprowadzenie badań lekarskich mających na celu ocenę możliwości podjęcia i kontynuowania kształcenia ze względu na stan zdrowia uczniów Szkoły, którzy w trakcie praktycznej nauki zawodu są lub będą narażeni na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia dla uczniów Zespołu Szkół im.gen.W.Andersa w Częstochowie ul. Targowa 29 i zobowiązuje się do wykonania w/w prac zgodnie ze sztuką lekarską.

Tabela badań:

| Narażenie | Program badań | Liczba uczniów | Cena badania | Wartość |
|---|-------------------------------|----------------|--------------|---------|
| Stanowiska nie wymagające badania specjalistycznego | Badanie: - ogólnolekarskie | 60 | | |
| Razem | | 60 | - | |

Jednocześnie oświadczam, że:

1. posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponuję osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
2. posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
3. znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
4. nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

.....
pieczętka i podpis osoby upoważnionej