

Wrocław, 08.06.2020 r.

## **Rozeznanie rynku dot. oszacowania ceny rynkowej usługi badania lekarskie w ramach projektu „POTENCJAŁ JEST W NAS!”**

### **PRZEDMIOT ROZEZNANIA**

Przedmiotem rozeznania rynku są usługi badania lekarskie dla uczestników projektu „POTENCJAŁ JEST W NAS!” nr RPDS.09.01.01-02-0025/19 współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020. Oś priorytetowa 9. Włączenie społeczne. Działanie 9.1 Aktywna integracja, realizowanego przez Fundację ECO-INNOVA, Wrocław (53-674), ul. Legnicka 46A lok.12, NIP: 8971787981.

Beneficjent dokonuje rozeznania rynku w celu ustalenia ceny rynkowej na usługi badania lekarskie dla 40 uczestników projektu na obszarze realizacji projektu, woj. dolnośląskie, pow. wałbrzyski, Wałbrzych; pow. kłodzki, pow. Jaworski, pow. legnicki, Legnica.

Zapytanie ma na celu oszacowanie ceny rynkowej usługi badania lekarskie celem zagwarantowania, że usługa ta zostanie wykonana w projekcie po cenie nie wyższej niż cena rynkowa.

**Beneficjent zaznacza, że oferenci nie mogą być powiązani kapitałowo ani osobowo z żadnym podmiotem realizującym przedmiotowy projekt, w związku z czym zobowiązani są podpisać stosowne oświadczenie stanowiące załącznik do oferty cenowej.**

Projekt realizowany jest w okresie 01.05.2020 r. – 31.05.2021 r.

### **I. SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU SZACOWANIA**

**Cel i zakres:** Celem badania lekarskiego jest otrzymanie orzeczenia lekarskiego dla każdego uczestnika projektu skierowanego na badania lekarskie. Orzeczenie lekarskie stwierdzi zdolność lub niezdolność uczestnika projektu do wykonywania pracy w danym zawodzie podczas odbywania stażu zawodowego.

**Metody:** indywidualne badania lekarskie skierowanego uczestnika projektu.

**Termin badań lekarskich** od dnia podpisania umowy – nie wcześniej niż sierpień 2020 r.–maj 2021 r.

**Miejsce realizacji:** woj. dolnośląskie, pow. wałbrzyski, Wałbrzych; pow. kłodzki, pow. Jaworski, pow. legnicki, Legnica.

**Wykonawca zobowiązany będzie do:**

- Przeprowadzenia badania lekarskiego uczestnika projektu, łącznie 40 osób.
- Wydania orzeczenia lekarskiego o zdolności lub niezdolności do wykonywania pracy przez uczestnika projektu na danym stanowisku, podczas odbywania stażu zawodowego.

### **II. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU WRAZ Z OPISEM DOKONYWANIA OCENY ICH SPEŁNIENIA**

**Do złożenia oferty cenowej zaproszeni są Wykonawcy, którzy spełniają następujące warunki:**



1. Wykonawcy niebędący osobami fizycznymi nieprowadzącymi działalności gospodarczej, tj. przedsiębiorcy, fundacje i inne organizacje posiadają udokumentowany wpis do działalności gospodarczej uprawniający do wykonywania usług medycznych .
2. Posiadają wiedzę i umiejętności (w przypadku osobistego wykonywania usługi) lub dysponują kadrą posiadającą wiedzę i umiejętności do prawidłowego wykonania zamówienia, tj. publiczny lub niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, praktyka lekarska.
3. Są dyspozycyjni lub zapewnią kadrę spełniającą warunki udziału w postępowaniu.
4. Dysponują potencjałem technicznym oraz znajdują się w sytuacji finansowej i ekonomicznej zapewniającej wykonanie zamówienia.
5. Nie są skazani prawomocnym wyrokiem za przestępstwa przeciwko mieniu, przeciwko obrotowi gospodarczemu, przeciwko działalności instytucji państwowych oraz samorządu terytorialnego, przeciwko wiarygodności dokumentów lub za przestępstwo skarbowe.

#### **OPIS SPOSOBU PRZEDSTAWIENIA OFERTY**

Wykonawca powinien przedstawić ofertę na formularzu załączonym do niniejszego rozeznania rynku. Ofertę należy dostarczyć do dnia 15.06.2020r. osobiście lub przesać na adres mailowy [office@eco-innova.pl](mailto:office@eco-innova.pl) lub pocztą na adres:

**Fundacja ECO-INNOVA, Biuro Projektu**

ul. Legnicka 46A lok.12, 53-674 Wrocław

**Dodatkowych informacji udziela:** Biuro projektu, tel. 71 3445036, 572107941

**ZAPRASZAMY do składania ofert.**



**FORMULARZ OFERTY**

w postępowaniu zgodnym z rozeznaniem rynku na:

**usługę badania lekarskie uczestników**

**projektu „POTENCJAŁ JEST NAS!”**

Projekt: „POTENCJAŁ JEST W NAS!” nr RPDS.09.01.01-02-0025/19

Szacunkowy termin realizacji zamówienia: sierpień 2020 – maj 2021

1. Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy:

.....

NIP: .....

REGON: .....

Telefon: .....

2. Kalkulacja cenowa Wykonawcy za realizację zamówienia:

Miejsce świadczenia usługi	Cena jednostkowa brutto za badanie lekarskie 1 osoby
Woj. dolnośląskie	.....zł

.....

*Data i podpis Oferenta*



.....

Dane Oferenta / Pieczęć Oferenta (o ile posiada)

Dotyczy rozeznania rynku na usługę badania lekarskie uczestników projektu w związku z realizacją Projektu „POTENCJAŁ JEST W NAS!” nr RPDS.09.01.01-02-0025/19

### OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Ja niżej podpisana/y: .....

reprezentująca/cy: .....

**oświadczam, że nie jestem powiązany/a osobowo lub kapitałowo z FUNDACJĄ ECO-INNOVA**

Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Miejscowość i data: .....

.....

(Oferent lub osoba działająca w imieniu Oferenta)