



Zapytanie ofertowe 4/04/07/30650/2026

w związku z realizacją Przedsięwzięcia w ramach Projektu grantowego pn. „Dostępność Plus dla AOS”, realizowanego w ramach Działania FERS.03.07 programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027, określonego we wniosku o dofinansowanie projektu nr FERS.03.07-IP.07-0001/23, którego Beneficjentem jest Minister Zdrowia, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

Data zapytania	07.04.2026 r.
Nazwa Grantobiorcy	CENTRUM MEDYCZNE POLIMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Ul. Niepodległości 3, 83-110 Tczew NIP 5932268413
Przedmiot zamówienia	Przeprowadzenie szkolenia „Standard dostępnej wizyty medycznej” dla 4 osób
Planowany termin realizacji (od - do)	01.04.2026 – 30.06.2026
Termin przesłania oferty	na adres email: dostepnoscaos@grupazdrowie.pl do dnia 2026-04-14 godz. 16:00

Niniejsze postępowanie jest prowadzone zgodnie z zachowaniem zasady równego traktowania oraz uczciwej konkurencji wobec wszystkich potencjalnych oferentów. Zamówienie nie może być udzielone podmiotom powiązanym z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.

1. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest/są Szkolenie przeprowadzone w ramach programu Dostępność Plus dla AOS.

- Plan Szkolenia:

Czas Blok Tematyczny

Blok 1 - 1 h

1. Osoby z niepełnosprawnościami i ze szczególnymi potrzebami - rodzaje niepełnosprawności i wynikające z nich potrzeby podczas wizyty medycznej.
2. Rola personelu placówki – lekarzy, personelu medycznego, personelu usługowego.

Blok 2 - 2 h

3. Standard dostępnej wizyty specjalistycznej.
4. Jak przygotować wizytę dla pacjenta z niepełnosprawnościami i szczególnymi potrzebami ?
 - Przygotowanie do wizyty



- Powitanie i rozpoczęcie wizyty
- Komunikacja z pacjentem
- Badanie
- Omówienie wyników i zaleceń
- Dostosowanie do indywidualnych potrzeb
- Zakończenie wizyty
- Po wizycie

Blok 3 - 1 h

5. Szczegółne potrzeby pacjentów w zależności od rodzaju wizyty specjalistycznej – wybrane specjalizacje.

6. Wnioski związane z funkcjonowaniem placówki.

Szczegóły szkolenia:

- Szkolenie stacjonarne
- Uczestnik po szkoleniu otrzymuje certyfikat/zaświadczenie ukończenia szkolenia
- Należy wykonać dokumentację zdjęciową w trakcie szkolenia
- Przekazać ewentualne dodatkowe materiały szkoleniowe
- Przygotowanie listy obecności obligatoryjnie podpisaną przez prowadzącego szkolenie i uczestników szkolenia

- Czas szkolenia minimum 4 h dydaktycznych

2. Warunki udziału w postępowaniu

☒ nie dotyczy

☐ dotyczy

3. Oferty muszą zostać złożone na formularzu ofertowym stanowiącym Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego.

4. Każdy wykonawca może złożyć 1 ofertę.

5. Złożone **oferty muszą być ważne przez okres 30 dni od dnia ich przesłania.**

6. Termin realizacji do 30.05.2026r

7. Oferty muszą zostać podpisane przez osobę/osoby upoważnione do reprezentowania oferenta, przy czym upoważnienie to może wynikać z dokumentów rejestrowych lub z pełnomocnictwa.

8. **Kryteria oceny ofert.** Wybór najkorzystniejszej oferty nastąpi w oparciu o następujące kryteria (wybrać właściwe):

Nazwa kryterium	Waga
<input checked="" type="checkbox"/> Cena	100%

Spośród ważnych ofert, Zamawiający uzna za najkorzystniejszą i wybierze ofertę, która spełni wszystkie wymagania określone w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia oraz uzyskała największą liczbę punktów w kryteriach oceny ofert.



Punkty wyliczone będą w oparciu o wzór matematyczny:

$S = C + G$, gdzie poszczególne symbole oznaczają:

S – suma uzyskanych punktów,

C – punkty za cenę

G – punkty za okres gwarancji

Kryterium – cena:

$C = (C_{min}/C_{of.}) \times 80$, gdzie:

C_{min} – najniższa cena brutto spośród wszystkich złożonych ofert,

$C_{of.}$ – zaoferowana cena brutto przez oferenta wynikająca z danej oferty,

C – ilość punktów przyznanych za cenę brutto danej ofercie.

Kryterium okres gwarancji:

$G = (G_{of} / G_{max}) \times 20$, max. 120 gdzie:

G_{max} – najdłuższy termin gwarancji i rękojmi liczony w pełnych miesiącach od terminu odbioru końcowego spośród wszystkich złożonych ofert

G_{of} – zaoferowany przez Oferenta termin gwarancji i rękojmi liczony w pełnych miesiącach od terminu odbioru końcowego

G – ilość punktów za termin gwarancji i rękojmi przyznanych danej ofercie

Zamawiający zastrzega, iż minimalny okres gwarancji i rękojmi wynosi 36-miesięcy liczony od dnia odbioru końcowego przedmiotu umowy na podstawie końcowego protokołu zdawczo-odbiorczego, podpisanego przez Zamawiającego i Oferującego.

Zaproponowanie okresu gwarancji poniżej 36 miesięcy będzie skutkowało odrzuceniem oferty.

Kryterium oceny ofert stanowi termin gwarancji i rękojmi wskazany w ofercie wyrażony w pełnych miesiącach kalendarzowych. Termin liczony będzie od dnia odbioru końcowego przedmiotu umowy na podstawie końcowego protokołu zdawczo-odbiorczego, podpisanego przez Zamawiającego i Oferującego. Wskazanie przez Wykonawcę okresu gwarancji i rękojmi w inny sposób niż ten przewidziany w zamówieniu to jest np. określenie okresu gwarancyjnego i rękojmi za pomocą dni lub lat nie będzie brane pod uwagę. W takim przypadku Wykonawca otrzyma za to kryterium 0 punktów.

9. Zamawiający **przewiduje/nie przewiduje** możliwości składania ofert częściowych.
10. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania zapytania, zamknięcia zapytania bez dokonywania wyboru oferty lub do unieważnienia postępowania w każdym czasie bez podawania przyczyny.
11. **Zamawiający zawiadomi o wyborze najkorzystniejszej oferty oferentów, którzy złożyli oferty przesyłając informacje na adres poczty elektronicznej.**
12. **Osoby do kontaktu**
W kwestiach związanych z realizacją zamówienia proszę kontaktować się z Panem/*ią* Piotrem Kazimierzakiem, e-mail: dostepnoscaos@grupazdrowie.pl, tel. 500-006-420
13. Przystępując do niniejszego Zapytania oferent oświadcza, iż znane mu są założenia i wymagania przedsięwzięcia w ramach Projektu grantowego pn. „Dostępność Plus dla AOS”, realizowanego w ramach Działania FERS.03.07 programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027, określonego we wniosku o dofinansowanie



projektu nr FERS.03.07-IP.07-0001/23, którego Beneficjentem jest Minister Zdrowia, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus i zobowiązuje się do zrealizowania umowy w sposób zgodny z wymaganiami tego przedsięwzięcia.

14. Istnieje możliwość przeprowadzenia wizji lokalnej na miejscu, po wcześniejszym umówieniu terminu na dane wskazane w pkt. 13 Zapytania.

Podpis osoby reprezentującej Zamawiającego

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

Załącznik nr 2 – Wzór umowy

Załącznik nr 17a - Oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych z zamawiającym