

Szczecin, 25 lutego 2022 r.

ROZEZNANIE RYNKU

w celu oszacowania wartości przedmiotu zamówienia
**NA PRZEPROWADZENIE POKAZOWEGO SZKOLENIA Z OBSŁUGI ZAUTOMATYZOWANEGO DEFIBRYLATORA AED
NA POTRZEBY REALIZACJI PROJEKTU**
pod roboczą nazwą
„ZDROWE SERCE POGRANICZA”

Działanie będzie realizowane w przypadku pozyskania funduszy na realizację projektu z Funduszu Małych Projektów w naborze specjalnym – COVID-19 w ramach Programu Współpracy Interreg VA Meklemburgia - Pomorze Przednie / Brandenburgia / Polska w ramach celu „Europejska Współpraca Terytorialna” Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

ZAMAWIACY:

Województwo Zachodniopomorskie
ul. Korsarzy 34, 70-540 Szczecin
NIP PL 8512871498
Regon 811-68-38-76

POSTANOWIENIA OGÓLNE:

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany treści niniejszego zapytania ofertowego do upływu terminu składania ofert. Jeżeli zmiany będą mogły mieć wpływ na treść składanych w postępowaniu ofert, Zamawiający przedłuży termin składania ofert. Dokonane zmiany przekazuje się niezwłocznie wszystkim Wykonawcom, do których zostało wystosowane zaproszenie ofertowe i jest ono dla nich wiążące.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia niniejszego postępowania bez podania uzasadnienia, a także do pozostawienia postępowania bez wyboru oferty.
3. W niniejszym postępowaniu wszelkie informacje przekazywane są drogą elektroniczną.

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Przedmiot zamówienia dotyczy przeprowadzenia pokazowego szkolenia z obsługi zautomatyzowanego defibrylatora AED wraz z tłumaczeniem symultanicznym na język niemiecki (tłumaczenie zapewnione przez organizatora). Szkolenie ma się składać z krótkiego wstępu na temat udzielenia pierwszej pomocy oraz demonstracji z użyciem zautomatyzowanego defibrylatora AED.

Miejsce szkolenia: Szczecin
Orientacyjny termin: czerwiec – lipiec 2022 rok
Czas szkolenia: maksymalnie 3 godziny
Uczestnicy szkolenia: maksymalnie 50 osób (osoby z Polski i Niemiec),

Koszt szkolenia musi uwzględniać wszelkie koszty osoby prowadzącej szkolenie (m.in. dojazd, nocleg, wyżywienie), koszt materiałów szkoleniowych oraz wszelkie inne koszty niezbędne do jego prawidłowego przeprowadzenia.

Sprzęt tj. defibrylator AED, na którym Wykonawca przeprowadzi szkolenie zapewniony zostanie przez Zamawiającego.

WARUNKI UDZIAŁU:

O udzielenie zamówienia może ubiegać się Wykonawca, który:

1. Złoży ofertę na wzorze (załącznik 1) dołączonym do niniejszej treści zapytania .
2. Spełnia warunki udziału w postępowaniu w zakresie:

- a) prowadzi działalność gospodarczą w zakresie przedmiotu zamówienia,
- b) dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu zamówienia,
- c) posiada sytuację ekonomiczną i finansową umożliwiającą wykonanie przedmiotu zamówienia,
- d) jest w stanie zapewnić realizację usługi,
- e) nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem procedury wyboru Wykonawcy, polegające w szczególności na:
 - uczestniczeniu w spółce cywilnej lub osobowej,
 - posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
 - pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
 - pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

KONTAKT:

Dodatkowych informacji udziela:

Aleksandra Filipczak Inspektor w Wydziale Współpracy Terytorialnej i Turystyki pod nr telefonu 91 44 67 154 oraz adresem email: afilipczak@wzp.pl

oraz

Hania Winiarska Główny specjalista w Wydziale Współpracy Terytorialnej i Turystyki pod nr telefonu 91 44 67 203 oraz adresem email: hwiniarska@wzp.pl

OCENA OFERTY:

Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie następujących kryteriów:

Cena brutto 100%

OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY:

1. Oferent powinien stworzyć ofertę na formularzu załączonym do niniejszego zapytania (załącznik nr 1).
2. **Cena zawarta w ofercie powinna zawierać wszystkie elementy przedmiotu zamówienia.**
3. Składając ofertę Wykonawca jednocześnie oświadcza, że do skalkulowania zaoferowanych cen uwzględnił zapisy Ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2018 r. poz. 2177 ze zm.).
4. Oferta szacunkowa musi zawierać wskazanie proponowanej kwoty netto i brutto za realizację całego przedmiotu zamówienia.
5. Oferty są przygotowywane na koszt Wykonawców.
6. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT:

1. Oferta w formie załącznika do zapytania ofertowego powinna być przesłana za pośrednictwem: poczty elektronicznej na adres: afilipczak@wzp.pl – [skan z podpisem] do dnia: **14 marca 2022 r. do godz. 15:00.**
2. Oferty niekompletne i/lub złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
3. Oferent może przed upływem terminu oceny zmienić lub wycofać swoją ofertę.
4. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych ani wariantowych. W przypadku złożenia więcej niż jednej oferty przez Wykonawcę, wszystkie złożone przez niego oferty podlegają odrzuceniu.

ISTOTNE WARUNKI ZAMÓWIENIA

1. Związanie ofertą: 30 dni od upływu terminu składania ofert.
2. Zamawiający nabydzie prawa autorskie do wszelkich utworów w rozumieniu ustawy – Prawo autorskie, wykonanych przez Wykonawcę w ramach umowy na wszystkich polach eksploatacji, w szczególności wymienionych w art. 50 tej ustawy (jeśli dotyczy).
3. Odbiór przedmiotu umowy nastąpi na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego podpisanego przez upoważnionych przedstawicieli obu stron.



4. Płatność za realizację przedmiotu umowy uregulowana zostanie przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany w prawidłowo wystawionym przez Wykonawcę dokumencie księgowym, w terminie 14 dni od daty jego złożenia Zamawiającemu i po protokolarnym zatwierdzeniu przez Zamawiającego poprawnego wykonania przedmiotu zamówienia.
5. Złożenie oferty nie powoduje powstania żadnych zobowiązań Zamawiającego wobec Oferenta.
6. Niniejsze zapytanie nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu Cywilnego.

KLAUZULA INFORMACYJNA RODO DLA PRZEDSTAWICIELA OFERENTA

Informujemy, że **Administratorem** Pana/Pani danych osobowych jest:

Województwo Zachodniopomorskie
ul. Korsarzy 34
70-540 Szczecin

Na mocy art. 37 ust. 1 lit. a RODO Administrator (AD) wyznaczył Inspektora Ochrony Danych (IOD), który w jego imieniu nadzoruje sferę przetwarzania danych osobowych. Z IOD można kontaktować się pod adresem mail abi@wzp.pl.

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO w celu przeprowadzenia postępowania, ewentualnego podpisania umowy **na przeprowadzenie pokazowego szkolenia z obsługi zautomatyzowanego defibrylatora AED** w związku z realizacją przez Województwo Zachodniopomorskie projektu: „**ZDROWE SERCE POGRANICZA**”, Państwa dane, mogą zostać udostępnione instytucjom kontrolującym, w tym Stowarzyszeniu Gmin Polskich Euroregionu Pomerania.

Dane osobowe przetwarzane przez Województwo Zachodniopomorskie przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla jakiego zostały zebrane, a następnie zgodnie z terminami archiwizacji określonymi przez ustawę z dnia 14 lipca 1983 r. o *narodowym zasobie archiwalnym i archiwach*, w tym rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w *sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych*.

Przysługuje Panu/Pani możliwość:

- dostępu do danych osobowych jej dotyczących,
- żądania ich sprostowania,
- ograniczenia przetwarzania,
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.

Z powyższych uprawnień można skorzystać w siedzibie Administratora, pisząc na adres AD lub drogą elektroniczną kierując korespondencję na adres abi@wzp.pl.

Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego na niezgodne z RODO przetwarzanie Pana/Pani danych osobowych przez Województwo Zachodniopomorskie na adres:

Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa

Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić wszelkie środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony Pana/Pani danych osobowych przed ich przypadkowym czy umyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zamianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami.

KIEROWNIK
Biura ds. Projektów Rozwojowych
i Współpracy z Organizacjami Międzynarodowymi
Krzysztof Żarna

.....
miejsce i data sporządzenia oferty.....
(pieczęć adresowa wykonawcy)

FORMULARZ OFERTOWY
NA PRZEPROWADZENIE POKAZOWEGO SZKOLENIA Z OBSŁUGI ZAUTOMATYZOWANEGO DEFIBRYLATORA AED
NA POTRZEBY REALIZACJI PROJEKTU
pod roboczą nazwą
„ZDROWE SERCE POGRANICZA”

DANE WYKONAWCY:

Nazwa

Adres.....

Numer telefonu.....

NIP

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące na przeprowadzenie pokazowego szkolenia z obsługi zautomatyzowanego defibrylatora AED na potrzeby realizacji projektu pod nazwą roboczą „ZDROWE SERCE POGRANICZA” oferuję wykonanie całego przedmiotu zamówienia za cenę ryczałtową, jn:

cena netto: zł
 należny podatek VAT: %, tj.: zł,
cena brutto: zł,
 słownie: zł.

Cena ofertowa obejmuje wszystkie koszty związane z wykonaniem całości zamówienia, w tym zobowiązania wobec ZUS i US (jeśli dotyczy).

Oświadczam, że:

1. zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń,
2. spełniam wszystkie wymagania wskazane w zapytaniu ofertowym,
3. uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres 30 dni , począwszy od dnia, w którym upływa termin składania ofert,
4. osobą do kontaktów z Zamawiającym jest:
 imię i nazwisko:, nr tel.:, adres e-mail:
 zakres odpowiedzialności:
5. zapoznałem się i akceptuję warunki klauzuli informacyjnej RODO.

W załączeniu dokument potwierdzający reprezentację osoby działającej w imieniu Wykonawcy/Oferenta.

KIEROWNIK
 Biura ds. Projektów Rozwojowych
 i Współpracy z Organizacjami Międzynarodowymi
Krzysztof Żarna

.....
Data i podpis osoby reprezentującej Wykonawcę/Oferenta