

WŁA/PWZ-<sup>2014</sup>.....<sup>309</sup>...../2019/

Władysławowo, 06.12.2019r

### ZAPYTANIE OFERTOWE

Ośrodek Przygotowań Olimpijskich im. Feliksa Stamma „Cetniewo” we Władysławowie,  
ul. Żeromskiego 52, zwraca się z uprzejmą prośbą o przedstawienie oferty cenowej na:

Świadczenie usług medycznych pacjentom korzystającym z zabiegów krioterapii  
ogólnoustrojowej.

#### **I. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**

Powyższe zapytanie prowadzone jest bez zastosowania rygorów ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych, (Dz.U. z 2017 poz. 1579 z późn. zm.) tj. na podstawie art. 4 pkt. 8 ustawy, który stanowi, iż ustawy nie stosuje się do zamówień i konkursów, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości 30 000 euro oraz w trybie art. 47 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.

#### **II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**

- 1.Opieka medyczna nad pacjentami w kriokomorze ogólnoustrojowej ( krótki wywiad nt. zdrowia i chorób , pomiar ciśnienia).
- 2.Nadzór medyczny nad przebiegiem zabiegów.
- 3.Kwalifikowanie pacjentów do zabiegów krioterapii ogólnoustrojowej, zlecenie zabiegów pacjentom prywatnym.

4.Wykaz comiesięcznych 10-cio dniowych cykli zabiegów w kriokomorze ogólnoustrojowej:

Styczeń 2020	20.01.-30.01.2020r
Luży 2020	03.02. – 13.02.2020r
Marzec 2020	02.03.- 12.03.2020r
Kwiecień 2020	30.03. – 09.04.2020r



COS-OPO we Władysławowie

84-120 Władysławowo ul. Żeromskiego 52, tel.: +48 58 674 63 00

COS

00-449 Warszawa ul. Łazienkowska 6a, tel.: +48 22 529 87 40

COS-OPO w Giżycku

11-500 Giżycko ul. Moniuszki 22, tel.: +48 87 428 23 35

COS-OPO w Spale

97-215 Inowódz, Spala Al. Prezydenta Ignacego Mościckiego 6, tel.: +48 44 724 23 46

COS-OPO w Szczyrku

43-370 Szczyrk ul. Plażowa 8, tel.: +48 33 817 84 41

COS-OPO w Wałczu

78-600 Wałcz Al. Zdobywców Wału Pomorskiego 99, tel.: +48 67 258 44 61

COS-OPO w Zakopanem

34-500 Zakopane ul. Bronisława Czecha 1, tel.: +48 18 201 22 74

Maj 2020	04.05. – 15.05.2020r
Czerwiec 2020	01.06. – 11.06.2020r
Lipiec 2020	06.07. – 16.07.2020r
Sierpień 2020	03.08. – 13.08.2020r
Wrzesień 2020	31.08. – 10.09.2020r
Październik 2020	05.10. - 15.10.2020r
Listopad 2020	02.11. – 12.11.2020r
Grudzień 2020	30.11. – 10.12.2020

5. Godziny pracy lekarza w cyklu 10-cio dniowego świadczenia usług medycznych:

16.30 – 18.30    poniedziałek – piątek  
10.30 – 12.30    sobota/ 1 raz/

III. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:    od dnia 20.01.2020r do 31.12.2020r.

#### IV. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

Ofertę należy przedstawić **do dnia 27.12.2019 r. do godz. 12.00.** przesyłając ją w postaci elektronicznej na adres e-mail: [kadry@cetniewo.cos.pl](mailto:kadry@cetniewo.cos.pl) lub w postaci papierowej przesać na adres ul. Żeromskiego 52, 84-120 Władystawowo lub złożyć osobiście w sekretariacie Ośrodka Przygotowań Olimpijskich (budynek krytej pływalni) .

Wszelkie pytania proszę kierować wyłącznie za pośrednictwem drogi elektronicznej na adres : [kadry@cetniewo.cos.pl](mailto:kadry@cetniewo.cos.pl)

ZASTĘPCA DYREKTORA

*Adam Budzisz*

## UMOWA

zawarta w dniu .....r. pomiędzy:

**Centralnym Ośrodkiem Sportu** z siedzibą w Warszawie, Instytucją Gospodarki Budżetowej, ul. Łazienkowska 6a, 00-449 Warszawa, wpisanym do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. ST. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000374033, NIP: 7010273950, REGON: 142733356,

**Ośrodkiem Przygotowań Olimpijskich im. Feliksa Stamma „Cetniewo”** z siedzibą we Władysławowie przy ul. Żeromskiego 52, zarejestrowanym pod numerem KRS 0000374033, posiadającym numer NIP 701-027-39-50 będącym płatnikiem podatku VAT oraz numerze identyfikacji REGON 14273335600035 reprezentowanym przez:

**1. Dyrektora - Michała Kowalskiego**

zwanym dalej „Zamawiającym”  
a

.....  
.....

zwanym dalej „Wykonawcą”

łącznie zwanymi dalej „Stronami”  
o następującej treści, zwana dalej „Umową”:

### § 1.

1. Przedmiotem umowy jest :

a/ Opieka medyczna nad pacjentami w kriokomorze ogólnoustrojowej ( krótki wywiad nt. zdrowia i chorób pacjenta, pomiar ciśnienia ).

b/ Nadzór medyczny nad przebiegiem zabiegów.

c/ Kwalifikowanie pacjentów do zabiegów krioterapii ogólnoustrojowej, zlecenie zabiegów pacjentom prywatnym.

2. Udzielanie świadczeń medycznych wskazanych w punkcie 1 odbywać się będzie w Poradni Rehabilitacyjnej w COS-OPO Władysławowo ul. Żeromskiego 52, w niżej podanych miesięcznych 10-cio dniowych cyklach :

Styczeń 2020	20.01. – 30.01.2020r
Luty 2020	03.02. 13.02.2020r
Marzec 2020	02.03. – 12.03.2020r
Kwiecień 2020	30.03. – 09.04.2020r

Maj 2020	04.05. – 15.05.2020r
Czerwiec 2020	01.06. – 11.06.2020r
Lipiec 2020	06.07. – 16.07.2020r
Sierpień 2020	03.08. – 13.08.2020r
Wrzesień 2020	31.08. – 10.09.2020r
Październik 2020	05.10. – 15.10.2020r
Listopad 2020	02.11. – 12.11.2020r
Grudzień 2020	30.11. – 10.12.2020r

3. Godziny świadczenia usług medycznych wskazanych w punkcie 1 w 10-cio dniowym cyklu, przedstawiają się jak, niżej :

16.30 – 18.30 poniedziałek – piątek

10.30 - 12.30 sobota / 1 raz/

## § 2.

Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia **20 stycznia 2020 r** do **31 grudnia 2020 roku**.

## § 3.

Wykonawca zobowiązuje się do wykonania przedmiotu umowy zgodnie z zasadami wiedzy medycznej, przy jednoczesnym zachowaniu należytej staranności oraz z poszanowaniem praw pacjenta do zachowania w tajemnicy spraw związanych z udzielanymi w ramach niniejszej umowy świadczeniami.

## § 4.

1. Z tytułu należytego wykonywania przedmiotu Umowy w czasie jej obowiązywania, Zamawiający płacić będzie ..... Zł **za jedną przepracowaną godzinę , na podstawie przedłożonego na koniec danego miesiąca rachunku.**
2. Warunkiem wypłaty wynagrodzenia jest złożenie przez Wykonawcę rachunku i przyjęcia wykonania przedmiotu Umowy zawartej w § 1 przez Kierownika Działu Infrastruktury Sportowej i Rehabilitacji , z adnotacją „bez zastrzeżeń”.

## § 5.

1. Wykonawca zobowiązuje się przedstawić Zamawiającemu najpóźniej w dniu podpisania niniejszej Umowy aktualną polisę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z prowadzoną działalnością medyczną.
2. Brak aktualnej polisy ubezpieczeniowej OC spowoduje rozwiązanie umowy w trybie natychmiastowym.

## § 6.

1. Zmiana Umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Ewentualne spory mogące wyniknąć z wykonywania Umowy będą rozstrzygane przez sąd miejscowo właściwy dla siedziby Zamawiającego.
3. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

**Wykonawca**

**Zamawiający**

.....

.....

