Łódź, dn.4.04.2019r.

**ROZEZNANIE CENOWE**

**w ramach projektu :**

W związku z realizacją przez Zamawiającego w partnerstwie z WWWCOiT im Kopernika w Łodzi projektu pt.: „Działania profilaktyczne w kierunku wczesnego wykrywania nowotworu jelita grubego dla mieszkańców województwa łódzkiego Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi” o nr RPLD.10.03.03-10-0004/18-00

**zwracamy się z prośbą o przedstawienie oferty cenowej na wykonanie zamówienia polegającego na przeprowadzeniu dwóch warsztatów edukacyjnych dla personelu medycznego z placówek POZ**

**I. ZAMAWIAJĄCY**

**Porozumienie Łódzkie- Łódzki Związek Pracodawców Ochrony Zdrowia**

**ul. Pilota Stanisława Wigury 9 lok. 6,**

**90-302 Łódź**

NIP: 7282635976,

**LIDER PROJEKTU:**

**Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii
im. M. Kopernika w Łodzi**”

ul. Pabianicka 62 93-513 Łódź

NIP: 729-23-45-599

**II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**

Realizacja usługi przeprowadzenia dwóch warsztatów edukacyjnych dla personelu medycznego z placówek POZ.

**II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**

Przedmiotem zamówienia jest wyłonienie osoby, która poprowadzi dwa warsztaty
dla personelu medycznego z placówek POZ na temat nowotworów jelita grubego, jego objawów klinicznych, sposobów diagnostyki i leczenia (1w 2019 roku, 1 w 2020 roku). Każdorazowo warsztat obejmie do 15 osób i będzie trwał 3 godziny.

**III. TERMIN I MIEJSCERE RALIZACJI ZADAŃ:**

Przewidywany termin realizacji zamówienia: II kwartał 2019 i I kwartał 2020.

Okres realizacji może ulec zmianie w przypadku wprowadzania zmian do projektu.

Miejsce realizacji zamówienia:

* Porozumienie Łódzkie - ŁZPOZ, 90-302 Łódź,
ul. Wigury 9/6.

**IV. OSOBĄ PROWADZĄCĄ WARSZTAT MOŻE ZOSTAĆ WYKONAWCA SPEŁNIAJĄCY WARUNEK:**

Osoba z wykształceniem lekarskim, pielęgniarskim lub absolwenci kierunku
zdrowie publiczne.

**V. CEL ROZEZNANIA RYNKU:**

Celem przeprowadzenia rozeznania rynku jest ustalenie ceny rynkowej.

**UWAGA**:

Zamawiający zastrzega sobie, iż otrzymane w wyniku przeprowadzonego rozeznania oferty nie wiążą Zamawiającego.

**VI. TERMIN I MI8EJSCE SKŁADANIA OFERT:**

Oferty można składać do **12.04.2019** do godziny 12:00

Ww. ofertę prosimy przesyłać na adres mailowy: biuro@porozumienielodzkie.pl lub pocztą tradycyjną, kurierem lub też dostarczyć osobiście do Biura Partnera Projektu,
Porozumienie Łódzkie- Łódzki Związek Pracodawców Ochrony Zdrowia,
ul. Pilota Stanisława Wigury 9 lok. 6, 90-302 Łódź

**XI. KONTAKT:**

Dodatkowych informacji udziela Marzena Bielecka pod nr telefonu 42 673-80-20 oraz pod adresem email: biuro@porozumienielodzkie.pl.

 miejscowość………………………., dnia………………2019r.

**OFERTA**

Nazwa Wykonawcy:…………………………………………...………………………………………………………………………………..

Adres siedziby Wykonawcy: ………………………….…………………………………………………………………………………….

NIP: ……………………………………………………………………...……………………………………………………………………………

tel./fax/Adres www/adres e-mail: ………………………..……………………………………………..……………………………………………………………………………………

W odpowiedzi na zamówienie dotyczące usługi ……………………… w projekcie „Działania profilaktyczne w kierunku wczesnego wykrywania nowotworu jelita grubego dla mieszkańców województwa łódzkiego Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi”

oferuję kwotę brutto za ……………………….. .

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|   |  | **A** | **B** |
| L.p |  | **Cena jednostkowa brutto w PLN**cena zawiera wszystkie koszty wykonania usługii narzuty na cenę (koszty wynagrodzenia, jeśli dotyczy – podatek od towarów i usług, niezbędne obciążenia publicznoprawne, podatki, składki ZUS, w tym składki ZUS opłacane przez Zamawiającego tzw. „pochodne” od wynagrodzenia) | **Cena jednostkowa brutto w PLN słownie** |
| 1 | **Oferowana CENA BRUTTO** ………………….. |  | ………….……………………………................................................................................................................ |
|  | Stawka VAT – wyrażona w % - jeśli dotyczy |  |  |

……………………………………

podpis i pieczęć osoby(ób) uprawnionej(-ych)