

WZiPS.8030.25.2023

ZAPYTANIE OFERTOWE

Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej zaprasza do złożenia oferty na realizację usługi, której celem jest **zorganizowanie i przeprowadzenie szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej wśród uczniów klas trzecich szkół ponadpodstawowych w Toruniu pn. „Nie bój się ratować”**.

I. Opis przedmiotu zamówienia:

Do zadań Realizatora należało będzie zorganizowanie i przeprowadzenie 47 szkoleń trwających około 3 godzin dydaktycznych (przy czym 1 godzina wynosi 45 minut) dla około 1440 uczniów klas trzecich szkół ponadpodstawowych w Toruniu, wskazanych przez Zamawiającego. W każdym szkoleniu udział brało będzie około 30 uczniów (1 klasa). Szkolenia realizowane będą w miejscu wskazanym przez Dyrektora szkoły.

Program szkolenia obejmować będzie:

1. Informacje o udzielaniu pierwszej pomocy przedmedycznej:
 - bezpieczeństwo na miejscu zdarzenia,
 - zasady zabezpieczania miejsca zdarzenia,
 - środki używane do ochrony osobistej ratownika,
 - etapy udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej,
 - aspekty prawne udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej;
2. Podstawowe zabiegi resuscytacyjne/podstawy podtrzymywania życia:
 - postępowanie w przypadku osoby nieprzytomnej, oddychającej (dzieci i dorośli),
 - postępowanie w przypadku osoby nieprzytomnej, bez oddechu - resuscytacja krążeniowo-oddechowa (dzieci i dorośli),
 - zasady używania Automatycznego Defibrylatora Zewnętrzny (AED),
 - ćwiczenia na fantomach;
3. Postępowanie w przypadku zadławienia u dziecka i osoby dorosłej;
4. Stany zagrożenia życia:
 - rodzaje ran i krwotoków – sposoby zaopatrywania ran i krwotoków (w tym krwotok z nosa),
 - złamania, zwichnięcia, skręcenia – zasady unieruchamiania,
 - zasady postępowania podczas wystąpienia oparzeń,
 - zasady postępowania w przypadku omdlenia,
 - zasady postępowania w przypadku porażenia prądem,
 - zasady postępowania w przypadku upadków z wysokości i wypadków z udziałem pojazdu i pieszego.

II. Wymagania i warunki Zamawiającego:

- 1) termin realizacji zamówienia- w okresie od 06.11.2023 r. do 10.12.2023 r.;
- 2) szkolenia powinny odbywać się w miejscu i terminie wskazanym przez Dyrektora szkoły, w Toruniu; uzgodnienie terminu należy do zadań Realizatora;
- 3) Realizator z każdego szkolenia sporządzi listę obecności uczestników, potwierdzoną ich własnoręcznym podpisem;
- 4) Realizator przygotowuje i przekaże wszystkim uczestnikom szkoleń imienne zaświadczenie o ukończeniu szkolenia (zaświadczenie powinno zawierać: temat szkolenia, termin jego przeprowadzenia, imię i nazwisko uczestnika, imię i nazwisko osoby szkolącej, podpis Realizatora oraz informację, że szkolenie sfinansowano ze środków Gminy Miasta Toruń);

- 5) Zamawiający podpisze z Realizatorem umowę zlecenie oraz umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych.

III. Warunki udziału w postępowaniu:

O udział w postępowaniu mogą ubiegać się osoby spełniające warunki zawarte w art. 8 ust. 2 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 (Dz.U. z 2023 r. poz.1541), tj. lekarz systemu, pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny dysponujące fantomami oraz sprzętem medycznym wielorazowego i jednorazowego użytku niezbędnym do przeprowadzenia szkolenia.

IV. Kryteria wyboru oferty:

- 1) Cena – 85%
- 2) Posiadany sprzęt – 15%, przy czym:
 - fantom osoby dorosłej- waga 5%,
 - fantom dziecka- waga 5%,
 - urządzenie szkoleniowe AED- waga 5%.

V. Termin wykonania: ustala się w okresie od 06.11.2023 r. do 10.12.2023 r.

VI. Sposób składania oferty:

Ofertę należy złożyć na załączonym formularzu ofertowym drogą elektroniczną na adres wzips@um.torun.pl w terminie do 02.11.2023 r. do godz. 12:00 wpisując w tytule wiadomości „Nie bój się ratować- oferta”. Oferty można składać także osobiście w załakowanej kopercie z napisem „Nie bój się ratować – oferta” w sekretariacie Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej ul. Fałata 39 w Toruniu do dnia 02.11.2023 r. godz. 12:00.

Osoba do kontaktu: Monika Ząbik , tel. (56) 611-84-61, adres email: m.zabik@um.torun.pl

VII. Uwagi ogólne:

- 1) płatność za realizację usługi nastąpi przelewem na konto Realizatora, na podstawie prawidłowo wystawionej przez Realizatora faktury VAT, w terminie 14 dni roboczych;
- 2) Zamawiający zastrzega sobie prawo do dokonywania kontroli realizacji zamówienia, a Realizator zobowiązany jest do zapewnienia udziału w zajęciach osobom wskazanym przez zamawiającego do przeprowadzenia kontroli realizacji zamówienia;
- 3) niniejsze zapytanie nie stanowi oferty w myśl art. 66 Kodeksu Cywilnego;
- 4) niniejsze zapytanie nie jest postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego w rozumieniu przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych, oraz nie kształtuje zobowiązania Zamawiającego do przyjęcia którejkolwiek z ofert. Zamawiający zastrzega sobie prawo do rezygnacji z zamówienia bez wyboru którejkolwiek ze złożonych ofert;
- 5) zamawiający zastrzega sobie prawo do negocjacji warunków zamówienia oraz ceny za jego wykonanie.

VIII. Załączniki

Załącznik nr 1 - Formularz ofertowy.

DYREKTOR
Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej
25/10/2023r
Małgorzata Skibicka

Oferta

na realizację zadania pn. „Nie bój się ratować”

Informacje o ofercie
Pełna nazwa oferenta zgodna z właściwym rejestrem lub dokumentem założycielskim:
Forma prawna:
Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, w innym rejestrze lub ewidencji:
Data wpisu, rejestracji lub utworzenia:
NIP:
REGON:
Nr rachunku bankowego:
<u>Adres siedziby</u>
<u>Adres do korespondencji:</u>
Adres e-mail:
Osoba/osoby upoważniona/e do podejmowania decyzji wiążących w imieniu oferenta:
Osoba/osoby upoważniona/e do składania wyjaśnień dotyczących oferty:
..... <i>imię i nazwisko, nr telefonu, e-mail</i>

1. Czas przeprowadzenia jednego szkolenia: godzin
2. Cena przeprowadzenia jednego szkolenia (brutto)zł.
3. Cena przeprowadzenia 47 szkoleń (brutto).....zł.
4. Termin realizacji zamówienia:



5. Informacja o posiadanych zasobach rzeczowych oferenta zapewniających wykonanie zadania (np. posiadany sprzęt medyczny, fantomy, itp.)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

6. Referencje potwierdzające dotychczasową działalność (nieobowiązkowe).

.....
.....
.....
.....
.....

Oświadczenia Oferenta

Oświadczam (-y), że:

- 1) zapoznałem/łam/liśmy się z ogłoszeniem o konkursie ofert;
- 2) nie zalegam z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 3) nie zalegam z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne;
- 4) wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;

Data.....

.....

podpis i pieczęć oferenta

DYREKTOR
Wydziału do Spraw Polityki Społecznej
Maj 25/09/2023