

### Zapytanie ofertowe

1. Opis przedmiotu zamówienia:

**Zapewnienie opieki medycznej (dwóch ratowników medycznych) podczas zajęć sportowo-rekreacyjnych w czasie Akcji Zima (półkolonie i zajęcia sportowe)**

Osoba sprawująca opiekę medyczną musi posiadać dyplom ratownika medycznego lub tytuł licencjat studiów wyższych, oraz sprzęt medyczny niezbędny do wykonania zamówienia:

Torba medyczna wyposażona w minimum:

- rurki ustno-gardłowe,
- worek samorozprężalny,
- kołnierze szyjne z tworzywa sztucznego wodoodporne,
- szyny kramera
- opatrunki o różnych wymiarach,
- środek do dezynfekcji rany,
- rękawiczki jednorazowe,
- worek plastikowy z zamknięciem na odpady,
- płyn do dezynfekcji rąk,
- nożyczki,
- ciśnieniomierz (dorosły/dziecko)
- folie izotermiczne;

Posiadać doświadczenie:

W okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał, co najmniej 3 usługi polegające na zabezpieczeniu medycznym imprez w tym minimum 2 usługi zabezpieczenia medycznego imprez sportowych, których uczestnikami były dzieci min. 200 w każdej imprezie.

2. Wymagany termin wykonania zamówienia:

- **18-22.01.2016 roku**
- **25-29.01.2016 roku**

**W godzinach 7.30-16.30 w w/w dniach- ratownik podczas trwania półkolonii**

**W godzinach 11.00-16.00 w w/w dniach ratownik podczas trwania zajęć sportowych**

3. Warunki udziału w postępowaniu (*jeżeli dotyczy*) oraz sposób ich weryfikacji (*wymagane dokumenty - jeżeli dotyczy*):

**Dokumenty potwierdzające wymagane przez Zamawiającego kwalifikacje oraz doświadczenie zawodowe.**

4. Opis kryteriów wyboru oferty najkorzystniejszej (*jeżeli cena nie jest jedynym kryterium*):

**Cena stanowi 100% kryterium**

5. Opis sposobu przygotowania oferty cenowej:

**Na załączonym formularzu.**

6. Miejsce i termin składania oferty cenowej:

Mailem na adres: [k.szulc@posir.poznan.pl](mailto:k.szulc@posir.poznan.pl)

Osobiście lub listownie na adres: Poznańskie Ośrodki Sportu i Rekreacji ul. Chwiałkowskiego 34, 61-553

Poznań

Termin do 12.01.2016 do godziny 12.00

7. Wskazanie osób upoważnionych przez Zamawiającego do kontaktu z Wykonawcami:

Kamil Szulc tel. 61 877 23 29

**Zamawiający informuje, iż do wyboru oferty najkorzystniejszej nie mają zastosowania przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych.**

Kierownik Oddziału MOS

Joanna Jańczak-Ćwiklińska

.....  
data i podpis Kierownika Oddziału/Działu/Samodzielnego  
stanowiska