

Znak: 11NFZ/WAG-A/RK/115321/2017

Gdańsk, dnia 13.12.2017r.

WAG-A.261.18.2017

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY NA ŚWIADCZENIE USŁUGI W ZAKRESIE  
TELEFONICZNEJ INFORMACJI O ŚWIADCZENIACH ZDROWOTNYCH  
ZAKONTRAKTOWANYCH PRZEZ POW NFZ

(dla zamówienia o wartości nieprzekraczającej 30 000 euro)

Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Gdańsku, ul. Marynarki Polskiej 148, 80-865 Gdańsk zaprasza do złożenia oferty na „Świadczenie usługi w zakresie telefonicznej informacji o świadczeniach zdrowotnych zakontraktowanych przez Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ”.

**Tryb udzielenia zamówienia:**

Niniejsze zapytanie nie jest ogłoszeniem o zamówienie publiczne w rozumieniu ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz.U. 2017r., poz. 1579 ze zm.) a Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia procedury oraz odstąpienia od zawarcia umowy i realizacji zamówienia w dowolnym momencie bez podania przyczyny.

**Opis przedmiotu zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi w zakresie telefonicznej informacji o świadczeniach zdrowotnych zakontraktowanych przez Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi załącznik nr 1 do zaproszenia.

**Termin realizacji:**

Zamawiający wymaga, by zamówienie było realizowane od 01.01.2018r. do 31.12.2018r.

**Warunki płatności:**

Płatność będzie realizowana przelewem, w terminie 14 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury wraz ze sprawozdaniem z wykonanych czynności objętych umową, na konto bankowe Wykonawcy wskazane na fakturze.

**Informacje dotyczące przygotowania i złożenia oferty:**

- oferowana cena musi uwzględniać wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego i pełnego wykonania zamówienia oraz wszelkie opłaty i podatki wynikające z obowiązujących

przepisów, zawierać w sobie upusty proponowane przez Wykonawcę, ceny należy podać w złotych i groszach;

- ofertę należy przesłać do 20.12.2017r. drogą elektroniczną na e-mail:

[mariola.glowacka@nfz-gdansk.pl](mailto:mariola.glowacka@nfz-gdansk.pl) ;

**Kryterium wyboru oferty:**

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta z najniższą ceną za realizację przedmiotu zamówienia. Z wybranym Wykonawcą zostanie podpisana umowa (której wzór stanowi załącznik nr 2 do zaproszenia) po dokonaniu wyboru najkorzystniejszej oferty.

**Osoba uprawniona do kontaktu:**

Maria Sztenc – Naczelnik Wydziału Spraw Świadczeniobiorców, tel. 58 32 18 651,

tel. kom. 601 057 713

e-mail: [maria.sztenc@nfz-gdansk.pl](mailto:maria.sztenc@nfz-gdansk.pl)

Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany treści niniejszego zaproszenia do upływu terminu składania ofert.

W odpowiedzi na zaproszenie, każdy z oferentów może złożyć tylko jedną ofertę, w języku polskim.

**Zaproszenie do złożenia oferty nie podlega przepisom ustawy Prawo zamówień publicznych.**

Załączniki:

- załącznik nr 1 – Opis przedmiotu zamówienia
- załącznik nr 2 – Wzór umowy wraz z załącznikami nr 2 i 3

Z up. DYREKTORA  
Z-CADYREKTORA DS. EKONOMICZNO-FINANSOWYCH  
Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
*Monika Kasprzyk*