Kętrzyn, dnia 01.12.2025 r.

WARMIŃSKO – MAZURSKI ODDZIAŁ
STRAŻY GRANICZNEJ
im. gen. bryg. Stefana Pasławskiego

ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT CENOWYCH

na wykonanie badań RTG klatki piersiowej z opisem

o wartości szacunkowej poniżej kwoty 130 000,00 zł netto

…….

Dane Zamawiającego:
Warmińsko-Mazurski Oddział Straży Granicznej
ul. gen. Władysława Sikorskiego 78
11-400 Kętrzyn
tel. (89) 750 3450
sz.wmosg@strazgraniczna.pl

Wykonano: Egzemplarz pojedynczy - a/a
Wykonał A. Nałysnyk
Tel (89) 750 3450
Dnia 01.12.2025 r.

ZAPRASZAMY DO ZŁOŻENIA OFERT NA REALIZACJĘ ZAMÓWIENIA

Skierowane do podmiotów gospodarczych

na wykonanie badań RTG klatki piersiowej z opisem

I. Wstępne warunki udziału w zaproszeniu do składania ofert.

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia prowadzonego zaproszenia doskładania ofert, odstąpienia od podpisania zamówienia, możliwość niedokonania wyboru oferty oraz możliwość zmiany ilości asortymentu i prowadzenia negocjacji.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odrzucenia oferty złożonej po terminie określonym w pkt. II ppkt.4 lub niezgodnej z treścią zaproszenia.
3. Zamawiający dopuszcza zapytania ze strony Wykonawców.
4. Zamawiający dopuszcza po terminie składania ofert przyjęcie od potencjalnych Wykonawców wyjaśnień (np. w zakresie omyłek pisarskich, błędów rachunkowych) lub uzupełnienie/poprawienie dokumentów.
5. Zamawiający nie udzieli zamówienia Wykonawcom znajdującym się na liście osób i podmiotów względem których zgodnie z ustawą z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t. j. Dz. U. z 2025 r. poz. 514) stosuje się środki sankcyjne.

II. Termin i sposób składania ofert.

1. Ofertę należy złożyć wg wzoru formularza ofertowego (zał. Nr 2).
2. Oferta musi być sporządzona w języku polskim.
3. Oferta musi być czytelna.
4. Ofertę należy złożyć w terminie do dnia 08.12.2025 r. - w formie skanu pocztą elektroniczną na adres sz.wmosg@strazgraniczna.pl
5. Zamawiający odrzuci ofertę:
   - złożoną po terminie,
   - złożoną przez wykonawcę niespełniającego warunków udziału w postępowaniu,
   - niezgodną z treścią zapytania ofertowego,
   - zawierającą błędy nie będące oczywistymi omyłkami pisarskimi lub rachunkowymi.
6. Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty własne związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, niezależnie od wyniku postępowania.
7. Termin związania ofertą: 30 dni od zakończenia terminu składania ofert.

W przypadku korespondencji lub złożenia oferty e-mail na skrzynkę **sz.wmosg@strazgraniczna.pl** prosimy o telefoniczne upewnienie się pod numerem telefonu 89 7503450 , że została ona otrzymana przez Zamawiającego. Może się zdarzyć, że centralnie funkcjonujące zabepieczenie antyspamowe uzna Państwa adres e-mail za spam i dokona blokady korespondencji.

Wykonawca zobowiązany jest wykonać czynności będące przedmiotem umowy z najwyższą starannością, winien kierować się zasadą ochrony interesów **Zamawiającego.**

III. Informacje dotyczące przedmiotu zamówienia.

1. Przedmiotem umowy są badania RTG klatki piersiowej z opisem dla funkcjonariuszy i pracowników cywilnych W-MOSG oraz CSSG w ramach medycyny pracy.

III. Usługi obejmujące przedmiot zamówienia muszą być świadczone w miejscowości Kętrzyn.

IV. Przewiduje się do wykonania 350 badań RTG klatki piersiowej z opisem.

V. Przewidywana ilość badań RTG klatki piersiowej z opisem może ulec zmianie.

VI. Termin wykonania zamówienia.
Wymagany termin realizacji zamówienia **01.01.2026 r. -31.12.2026 r.**

VII. Osoby upoważnione do kontaktu z ramienia Zamawiającego.
Do kontaktu upoważniony jest Kierownik Służby Zdrowia z siedzibą w Warmińsko-Mazurskim Oddziale Straży Granicznej w Kętrzynie mjr SG Marek Makarewicz
tel. 89 750 30 35.

VIII . Opis przedmiotu zamówienia oraz warunków zamówienia stanowi Zał. Nr 1 – wzór umowy do zaproszenia do składania ofert na wykonanie badań RTG klatki piersiowej z opisem.

XI. Wymagane dokumenty.

1. Podpisany formularz ofertowy zgodnie z opisem przedmiotu oraz warunkami zamówienia Zał. Nr 2.
2. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na wystawianie i udostępnianie faktur w formie elektronicznej Zał. Nr 3.

X. Załączniki:

Załącznik nr 1 – Wzór umowy.
Załącznik nr 2 – Formularz ofertowy.
Załącznik nr 3 - Oświadczenie o wyrażeniu zgody na wystawianie i udostępnianie faktur w formie elektronicznej.

XI. Kryterium oceny ofert: cena. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta o najniższej cenie.

XII. RODO
Informacja o przetwarzaniu Pana/Pani danych osobowych znajduje się na stronie Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Straży Granicznej pod adresem http://wm.strazgraniczna.pl/wm/rodo/28503,RODO.html.

Załącznik nr 1

UMOWA NR……(wzór)

Zawarta w dniu..... w Kętrzynie pomiędzy:

Skarbem Państwa - Warmińsko-Mazurskim Oddziałem Straży Granicznej, ul. Gen. Władysława Sikorskiego 78, 11-400 Kętrzyn reprezentowanym przez **Komendanta Oddziału**, w imieniu którego działa: **płk SG Wojciech NIEWULIS** —Zastępca Komendanta Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Straży Granicznej (pełnomocnictwo nr ……

z dnia…..) przy kontrasygnacie: **płk SG Edyty MAKAR – Główny Księgowy** Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Straży Granicznej, zwanym dalej **„Zleceniodawcą"**

a

zwanym dalej „**Zleceniobiorcą"**

§ 1

1. Przedmiotem umowy są badania RTG klatki piersiowej z opisem dla funkcjonariuszy i pracowników cywilnych W-MOSG oraz CSSG w ramach medycyny pracy.
2. Usługi, o których mowa w ust. 1 świadczone będą w siedzibie Zleceniobiorcy ……..
3. Strony ustalają stawkę za jednostkowe badanie w wysokości ….. złotych brutto (słownie: złotych brutto).

§ 2

1. **Zleceniobiorca** zobowiązuje się doświadczenia na rzecz **Zleceniodawcy** usługi medycznej, o której mowa w § 1 ust. 1 od dnia **01.01.2026 r. do 31.12.2026 r.**
2. Badania będą przeprowadzane niezwłocznie, z uwzględnieniem jednak czasu niezbędnego na ich prawidłowe wykonanie.

§ 3

1. Badania, o których mowa w § 1 **Zleceniobiorca** wykona na podstawie skierowania wystawionego indywidualnie dla każdej osoby poddającej się badaniu.
2. Osobą uprawnioną do wystawiania skierowań, o których mowa w ust. 1 jest lekarz Służby Zdrowia Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Straży Granicznej w Kętrzynie.

§ 4

Ostateczna wartość umowy zależeć będzie od liczby rzeczywiście wykonanych RTG klatki piersiowej z opisem **od dnia 01.01.2026r. do dnia31.12.2026 r.**

§ 5

1. Zapłata za wykonane usługi nastąpi na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT za faktycznie wykonane w danym miesiącu kalendarzowym usługi medyczne.
2. **Zleceniobiorca** będzie wystawiał **Zleceniodawcy** fakturę za wykonane usługi w cyklach miesięcznych po zakończeniu miesiąca. Do faktury zostanie załączony imienny wykaz osób na rzecz których zostały zrealizowane świadczenia medyczne w danym cyklu rozliczeniowym.
3. **Zleceniodawca** zobowiązuje się zapłacić **Zleceniobiorcy** za wykonane usługi na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT w terminie 30 dni od daty jej otrzymania przelewem bankowym na skazany na fakturze rachunek bankowy **Zleceniobiorcy**.
4. Za termin zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku **Zleceniodawcy**.

§ 6

1. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia przez złożenie pisemnego oświadczenia woli w tym zakresie. Termin okresu wypowiedzenia upływa z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego.
2. Umowa może być rozwiązana za porozumieniem stron w każdym czasie.

§7

1. Strony ustalają odpowiedzialność za niewykonanie, nienależyte wykonywanie lub nienależyte wykonanie zobowiązań określonych w umowie w formie kar umownych. **Zleceniobiorca** zapłaci **Zleceniodawcy** karę umowną:

   1) za niewykonanie zleconego badania – w kwocie 100,00zł za każde pojedyncze badanie,
   2) za nienależyte wykonanie zleconego badania - w kwocie 50,00 zł za każde pojedyncze badanie,
   3) za odstąpienie od umowy przez Zleceniodawcę z winy Zleceniobiorcy – w kwocie 1.000,00zł.

2. **Zleceniobiorca** oświadcza, że wyraża zgodę na potrącenie w rozumieniu art. 498 i 499 kodeksu cywilnego powstałych wierzytelności, w tym z tytułu kar umownych określonych w niniejszych warunkach, z jakiejkolwiek należności **Zleceniobiorcy** - z tym, że potrącenie to może dotyczyć także zobowiązań niewymagalnych. Jednocześnie **Zleceniobiorca** oświadcza, że powyższe nie zostało złożone pod wpływem błędu, ani nie jest obarczone jakąkolwiek inną wadą oświadczenia woli skutkującą jego nieważnością.

3. W przypadku zaistnienia sytuacji, o której mowa w ust. 1 **Zleceniodawca** wystawi notę obciążającą z tytułu naliczenia kar umownych. Nota będzie płatna w terminie 21 dni o od daty wystawienia jej przez **Zleceniodawcę.**

4. W przypadku niezachowania terminu o którym mowa w ust. 3 **Zleceniodawca** naliczy odsetki ustawowe za opóźnienie za każdy dzień zwłoki.

5. **Zleceniodawca** zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania za wyrządzoną mu przez **Zleceniobiorcę** szkodę niezależnie od określonych w ust. 1 kar umownych.

§ 8

Wszelkie zmiany niniejszej umowy winny być dokonywane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 9

1. W przypadku zaistnienia sporów wynikających z realizacji niniejszej umowy, strony w pierwszej kolejności będą rozwiązywały je w drodze dwustronnych negocjacji, a w razie nie dojścia do porozumienia, rozstrzygać będzie sąd właściwy dla siedziby **Zleceniodawcy.**
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne obowiązujące w tym zakresie.

§ 10

Osobą odpowiedzialną za realizację umowy ze strony **Zleceniodawcy** jest Kierownik Służby Zdrowia Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Straży Granicznej.

§ 11

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa dla **Zleceniodawcy**, jeden dla **Zleceniobiorcy**.

ZLECENIOBIORCA **ZLECENIODAWCA**

Załącznik nr 2

FORMULARZ OFERTOWY

I. ZAMAWIAJĄCY I WYKONAWCA :

Dane dotyczące ZAMAWIAJĄCEGO
WARMIŃSKO-MAZURSKI
ODDZIAŁ STRAŻY GRANICZNEJ
ul. Gen. Władysława Sikorskiego 78
11-400 Kętrzyn
REGON:
NIP: 742 000 7389
Dane dotyczące WYKONAWCY
Nazwa :……
Siedziba:……
Nr telefonu :…….
e-mali:……
Nr Rejestru KRS / CEIDG:……..
Nr
NIP:……
Nr REGON :……

Lp.	Rodzaj Badania	J.m.	Cena Jednostkowa brutto (zł)
1	Zdjęcie klatki piersiowej (jedna projekcja) z opisem	szt.	

Oświadczam że:

- Zapoznałem się i akceptuję warunki dotyczące realizacji przedmiotu zamówienia przedstawione w zapytaniu ofertowym oraz we wzorze umowy i nie wnoszę zastrzeżeń.
- Wyrażam zgodę na potrącenie w rozumieniu art. 498 i 499 kodeksu cywilnego powstałych wierzytelności, w tym kar umownych określonych w niniejszych warunkach zamówienia z jakiejkolwiek należności Wykonawcy – z tym, że potrącenie to może dotyczyć także zobowiązań niewymagalnych. Jednocześnie oświadczam, że powyższe nie zostało złożone pod wpływem błędu, ani nie jest obarczone jakąkolwiek inną wadą oświadczenia woli skutkującą jego nieważnością.
- Nie znajduję się na liście osób i podmiotów, względem których, zgodnie z ustawą z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 514) stosuje się środki sankcyjne.

.....
(pieczęć i podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 3

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA WYSTAWIANIE I UDOSTĘPNIANIE FAKTUR W FORMIE ELEKTRONICZNEJ

Dane Nabywcy:
Nazwa: Warmińsko-Mazurski Oddział Straży Granicznej
Adres: ul. Gen. Władysława Sikorskiego 78
11-400 Kętrzyn
NIP: 742-000-73-89

1. Działając na podstawie Ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. 2025r. poz. 775 ze zm.) wyrażam zgodę na przesyłanie faktur, duplikatów tych faktur oraz ich korekt, zgodnie z obowiązującymi przepisami w formacie PDF w formie elektronicznej przez:

……

(dane Wystawcy faktury)

2. Zobowiązuję się przyjmować faktury, o których mowa w pkt. 1 niniejszego oświadczenia w formie papierowej, w przypadku gdy przeszkody techniczne lub formalne uniemożliwiają przesłanie faktur drogą elektroniczną.
3. Przesłanie przez Wystawcę faktury w formacie PDF e-mailem automatycznie powoduje brak konieczności wystawiania i wysyłania do Nabywcy faktury, o których mowa powyżej w formie papierowej.
4. Wystawca Oświadcza, że faktury będzie wysyłać z następującego adresu e-mail:

……

5. Nabywca oświadcza, ze adresem e-mail, na który będą przesyłane faktury oraz, z którego wysyłane będą potwierdzenia ich otrzymania, będzie:

sz.wmosg@strazgraniczna.pl

6. W razie zmiany adresu e-mail zobowiązuję się do pisemnego powiadamiania o nowym adresie.
7. Oświadczam, że mam świadomość, iż niniejsze oświadczenie może zostać wycofane, w następstwie czego wystawca faktur traci prawo do wystawiania i przesyłania faktur do odbiorcy drogą elektroniczną, począwszy od dnia następnego po otrzymaniu powiadomienia o wycofaniu akceptacji.

…… ……..

data i podpis Nabywcy data i podpis Wystawcy