**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

I. Zamawiający:

**GDDKiA Oddział w Szczecinie**

**ul. Bohaterów Warszawy 33, 70-340 Szczecin**

**NIP 852-23-53-687**

II. Tryb udzielania zamówienia:

Zamówienie wyłączone spod stosowania przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych.

Wybór wykonawcy zamówienia na podstawie rozpoznania cenowego.

III. Przedmiot zamówienia.

**Wykonanie szczepień przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu dla pracowników zatrudnionych w Rejonie w Szczecinie.**

**Usługa obejmuje: badanie kwalifikujące do szczepienia, szczepienie i szczepionkę.**

1. Zamówienie należy zrealizować w terminie od: momentu podpisania umowy
do wyczerpania maksymalnego wynagrodzenia Wykonawcy określonego w Umowie.

2. Zamówienie należy zrealizować w poradni mieszczącej się na terenie miasta Szczecin,
od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 do 15:00, z możliwością telefonicznej rejestracji.

3. Zamówienie należy zrealizować zgodnie z przepisami: Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r.
o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

4. Szczepienie przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu będzie przeprowadzone w miarę zgłoszonych potrzeb przez pracowników, za pisemną zgodą pracowników. Podstawą przyjęcia pracowników przez Zleceniobiorcę na szczepienie będzie pisemne skierowanie
od Zleceniodawcy, tj. Kierownika Rejonu Szczecin.

**5. Zapotrzebowanie na szczepienie przeciw KZM dla 7 pracowników:**

**3 os. pełen cykl (3 x 3 dawki), 4 os. dawka przypominająca (4 x 1 dawka).**

6. Zleceniobiorca po przeprowadzonym badaniu kwalifikującym do szczepieni przeciw KZM oraz stwierdzeniu przeciwskazań do szczepienia, wykona szczepienie.

7. Podana szczepionka przeciw KZM musi być zarejestrowana w Polsce.

TYP SZCZEPIONKI: SZCZEPIONKA PRZECIWKLESZCZOWEMU ZAPALENIU MÓZGU.

ANTYGEN: INAKTYWOWANY WIRUS KLESZCZOWEGO ZAPALENIA MÓZGU.

POSTAĆ: ZAWIESINA DO WSTRZYKIWAŃ W AMPUŁKO-STRZYKAWCE.

DAWKA 0,5 ML.

PRZEZNACZENIE: DLA DOROSŁYCH.

8. Badania kwalifikujące do szczepienia będą przeprowadzane przez uprawnionego lekarza.

9. Po wykonaniu szczepienia Zleceniobiorca wystawi i przekaże osobie zaszczepionej dokument, który będzie zawierał podstawowe informacje tj. imię i nazwisko szczepionego, datę szczepienia, nazwę szczepionki (numer seryjny) oraz datę przyjęcia kolejnej dawki szczepionki.

10. Wynagrodzenie wypłacane będzie po wykonaniu szczepień na podstawie faktury VAT przekładanej za miesiąc ubiegły.

11. Zapłata wynagrodzenia następować będzie po wykonaniu szczepień, przelewem
na rachunek Zleceniobiorcy, w terminie 21 dni od dnia doręczenia faktury Zleceniodawcy. Datą zapłaty jest dzień wydania polecenia przelewu bankowego.

12. Ofertę należy złożyć w terminie do dnia ………………………

13. Ofertę należy złożyć na formularzu ofertowym. Formularz ofertowy należy przesyłać
na adres: GDDKiA O/Szczecin Rejon Szczecin, ul. Pomorska 47, 70-812 Szczecin
lub e-mail rejon.szczecin@gddkia.gov.pl.

14. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

15. Zleceniobiorca gwarantuje niezmienność cen jednostkowych usługi w okresie trwania umowy.

16. W przypadku wprowadzenia przez władzę ustawodawczą podatku VAT na usługi medyczne inne niż badania psychotechniczne, kwota brutto wynagrodzenia zostanie dostosowana aneksem do umowy.

17. Z wybranym oferentem na czas wykonywania usługi zostanie podpisana umowa, Wybór Zleceniobiorcy zostanie dokonany na podstawie kwoty zawartej w „Formularzu ofertowym”.