**Nr rejestru FGZ.270.51.2018**

|  |  |
| --- | --- |
| **Data** | **16.11.2018** |
| Dotyczy | **Organizacja spotkania konsultacyjnego na zakończenie projektu POWER** |

1. Opis przedmiotu zamówienia oraz określenie wielkości lub zakresu zamówienia:

**Usługa kompleksowej organizacji i obsługi spotkania konsultacyjnego na zakończenie realizacji pn.: *„Opracowanie koncepcji i założeń merytorycznych programów polityki zdrowotnej planowanych do wdrożenia w procedurze konkursowej”* współfinansowanego ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.**

**Kod CPV – 79952000-2 Organizacja Imprez oraz 55120000-7 Usługi hotelarskie zakresie spotkań i konferencji.**

**Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia w Załączniku nr 1**

1. Warunki udziału w postępowaniu:

**O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:**

**Nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Pzp.**

**Spełniają warunek określony w art. 22 ust 1 p. 2 ustawy Pzp, dotyczący posiadania wiedzy i doświadczenia.**

**Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca wykaże, że w okresie ostatnich trzech lat przed wszczęciem postępowania (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie) wykonał należycie co najmniej 3 zamówienia na organizację spotkań, konferencji na rzecz grupy liczącej co najmniej 90 osób.**

1. Dokumenty lub oświadczenia potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu:

**Wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert,
a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy lub usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy. W przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków
o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, sporządzony wg wzoru będącego załącznikiem nr 3 do ogłoszenia.**

1. Kryteria oceny ofert:

**Cena - 100%**…………………………………………………….……………………………

1. Termin wykonania zamówienia:

**Termin organizacji spotkania – pierwsze trzy tygodnie grudnia 2018 r. – dzień roboczy (z pominięciem 13, 14 i 18 grudnia 2018 r. oraz sobót)**

1. Sposób przygotowania oferty oraz miejsce i termin składania ofert:

**Formularz ofertowy w załącznik nr 2**

**Ofertę wraz z dokumentami należy złożyć w terminie do dnia 26 listopada 2018 r. do godziny 12:00 w Ministerstwie Zdrowia, 00-952 Warszawa, ul. Miodowa 15. Oferty można składać od poniedziałku do piątku w godzinach 8:15 -16:15.**

**Decydujące znaczenie dla zachowania terminu składania ofert ma data i godzina wpływu oferty w miejsce wskazane powyżej, a nie data jej wysłania przesyłką pocztową lub kurierską.**

1. Ofertę można złożyć w formie pisemnej w wybrany sposób:
2. osobiście w siedzibie: **Ministerstwa Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa**
3. przesłać na adres: **Ministerstwa Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa**

w nieprzekraczalnym terminie **do dnia 26.11.2018** do godziny **12:00**

1. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **26.11.2018 r.** o godzinie **12.30**
2. Do oferty muszą być dołączone następujące dokumenty:
3. **Formularz ofertowy z wykazem wykonawców - załącznik nr 2 do ogłoszenia,**
4. Złożona oferta przez wykonawcę stanowić będzie oświadczenie woli do wykonania przedmiotowego zamówienia na warunkach w niej zawartych.
5. Zamawiający może unieważnić prowadzone przez siebie postępowanie bez podania wykonawcom przyczyn.
6. Do kontaktu z wykonawcami przeznaczono adresy e-mail: **zamowieniapubliczne@mz.gov.pl**
7. Godziny pracy od 8.15 do 16.15, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.
8. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z wnioskiem o wyjaśnienie treści ogłoszenia.
9. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, nie później jednak niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, oraz zamieści taką informację na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej ([www.gov.pl/web/zdrowie/zamowienia-publiczne](http://www.gov.pl/web/zdrowie/zamowienia-publiczne) w zakładce usługi społeczne), pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści ogłoszenia wpłynął do zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.
10. Zamawiający może przed upływem terminu składania ofert zmienić treść ogłoszenia. Zmianę ogłoszenia zamawiający udostępni na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej ([www.gov.pl/web/zdrowie/zamowienia-publiczne](http://www.gov.pl/web/zdrowie/zamowienia-publiczne) w zakładce usługi społeczne).
11. Jeżeli w wyniku zmiany treści ogłoszenia niezbędny jest dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach, zamawiający przedłuży termin składania ofert oraz zamieści taką informację na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej ([www.gov.pl/web/zdrowie/zamowienia-publiczne](http://www.gov.pl/web/zdrowie/zamowienia-publiczne) w zakładce usługi społeczne).
12. W przypadku rozbieżności pomiędzy treścią ogłoszenia, a treścią udzielonych wyjaśnień
 i zmian, jako obowiązującą należy przyjąć treść informacji zawierającej późniejsze oświadczenie zamawiającego.

|  |  |
| --- | --- |
| przygotował/a**Dorota Porębska**  | zatwierdził |
|  | Pracownik Zamawiającego, któremu Kierownik Zamawiającego powierzył wykonanie zastrzeżonych dla siebie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia |
|  |  |

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 – Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia
2. Załącznik nr 2 – Wzór oferty
3. Załącznik nr 3 - Wyciąg z Zarządzenia Nr 36 Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia
z dnia 24.10.2018
4. Załącznik nr 4 – Umowa - wzór