**Zapytanie ofertowe nr 1/2025**

z dnia 24.06.2025

**Zamawiający:**
Szpital Międzyrzecki Sp. z o.o.
ul. Konstytucji 3 Maja 35, 66-300 Międzyrzecz
NIP: 1040001294

**Nazwa projektu:** „Dostępność Plus dla AOS” (nabór nr 1/AOS/2025)

**1. Przedmiot zamówienia**

Przedmiotem zamówienia jest: Zrealizowanie usługi polegającej na wykonaniu audytu dostępności podmiotu leczniczego zgodnie z ustawą z dnia 19 lipca 2029 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2024 r. poz. 1411) oraz Wytycznymi programowymi.

Zakres audytu obejmuje:

* dostępność architektoniczną budynku,
* dostępność cyfrową,
* dostępność informacyjno-komunikacyjną,
* opracowanie raportu z rekomendacjami oraz planu działań naprawczych.

**2. Termin realizacji**

Do dnia: 01.08.2025 r.

**3. Warunki udziału**

Oferent musi:

* posiadać doświadczenie w wykonaniu minimum dwóch audytów dostępności w ciągu ostatnich 3 lat,
* dysponować personelem posiadającym wiedzę z zakresu dostępności,
* oświadczyć brak powiązań kapitałowych i osobowych z Zamawiającym (zał. nr 2)
* znajdować się na Wykazie podmiotów certyfikujących dostępny na stronie internetowej Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej pod adresem:

[Wykaz podmiotów dokonujących certyfikacji - Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej (funduszeeuropejskie.gov.pl)](https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-europejskie-bez-barier/dostepnosc/ustawa/certyfikacja-dostepnosci/wykaz-podmiotow/)

Po wyborze oferty Wykonawca przedłoży Zamawiającemu referencje z przeprowadzonych audytów dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami oraz oświadczenie o personelu posiadającym odpowiednią wiedzę z zakresu dostępności.

**4. Kryteria oceny ofert**

Kryterium: Cena brutto – 100%

Punkty zostaną obliczone wg wzoru:

(najniższa cena / cena badana) x 100 pkt

**5. Sposób i termin składania ofert**

Ofertę należy przesłać:

drogą elektroniczną na adres: michal.bialas@szpitalmiedzyrzecz.pl

do dnia: 01.07.2025 r., godz. 11:00

 w formacie PDF, podpisaną przez osobę upoważnioną

**6. Osoba do kontaktu**

Michał Białas

tel. (95) 715 76 23

e-mail: michal.bialas@szpitalmiedzyrzecz.pl

**7. Załączniki**

1. Formularz ofertowy

2. Oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych

Zaproszenie do złożenia oferty zamieszczono również na stronie internetowej Zamawiającego: [www.szpitalmiedzyrzecz.pl](http://www.szpitalmiedzyrzecz.pl)