



# Urząd Miasta Kołobrzeg

78-100 Kołobrzeg  
ul. Ratuszowa 13  
tel.: 94 35 51 500  
fax. 94 35 23 769  
e-mail: [urzad@um.kolobrzeg.pl](mailto:urzad@um.kolobrzeg.pl)  
[www.kolobrzeg.pl](http://www.kolobrzeg.pl)

Kołobrzeg, 12 maja 2020 r.

WS.3037.2.1.2020

## **KONKURS OFERT** **dotyczący wyłonienia realizatorów programu polityki zdrowotnej:** **„Rehabilitacja dla seniorów Miasta Kołobrzeg na lata 2019-2023” - edycja 2020.**

CPV: 85142100-7 i 85312500-4

### **I. NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO**

Gmina Miasto Kołobrzeg  
ul. Ratuszowa 13  
78-100 Kołobrzeg

NIP: 671-16-98-541  
REGON: 330920736  
Telefon: 94 35 51 500  
Fax: 94 35 23 769  
Adres email: [urzad@um.kolobrzeg.pl](mailto:urzad@um.kolobrzeg.pl)  
Adres strony [www.kolobrzeg.pl](http://www.kolobrzeg.pl)

### **II. TRYB ZAMÓWIENIA, FORMA ZAANGAŻOWANIA, POWIĄZANIE.**

1. Postępowanie toczy się w trybie konkursu ofert z zachowaniem zasady konkurencyjności, efektywności, jawności, przejrzystości i równego traktowania Realizatorów.
2. Podstawą prawną konkursu ofert jest art. 9b w związku z art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.).
3. Formą zaangażowania będzie umowa cywilnoprawna.
4. Konkurs ofert jest realizacją zapisów zawartych w programie polityki zdrowotnej Gminy Miasto Kołobrzeg o nazwie „Rehabilitacja dla seniorów Miasta Kołobrzeg na lata 2019-2023” przyjętego uchwałą nr XV/201/19 Rady Miasta Kołobrzeg – zwanego dalej Uchwałą (załącznik: Uchwała).
5. Program polityki zdrowotnej Gminy Miasto Kołobrzeg o nazwie „Rehabilitacja dla seniorów Miasta Kołobrzeg na lata 2019-2023” – zwany dalej PPZ - stanowi załącznik nr 1 i 2 do Uchwały.
6. Konkurs ofert jest podzielony na dwie części (część A, część B).

### **III. PRZEDMIOT KONKURSU OFERT**

1. Przedmiotem konkursu ofert jest wyłonienie co najmniej 2 realizatorów PPZ (po co najmniej jednym dla każdej z części A i B) oraz realizacja świadczeń opieki zdrowotnej opisanych w PPZ wraz z:
  - 1) Przeprowadzeniem promocji akcji,
  - 2) Opracowaniem ankiet, o których mowa w PPZ wraz z przeprowadzeniem ankietowania świadczeniobiorców,
  - 3) Opracowaniem raportu cząstkowego z realizacji PPZ – edycja 2020.
2. Świadczenia opieki zdrowotnej wskazane w ustępie 1 przeznaczone są dla grupy 1 000 osób powyżej 60 roku życia posiadających na Kołobrzesckiej Karcie Mieszkańca aktywny pakiet „Rehabilitacja 2020”.
3. Szczegółowy zakres świadczenia (zwany dalej Procedurą) jest opisany w dziale III.3 załącznika nr 2 do Uchwały.

## **Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:**

### **Część 1:**

Realizatorem zadania może być podmiot leczniczy posiadający wpis do Rejestru Podmiotów Prowadzących Działalność Leczniczą o którym mowa w art. 100 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. z 2020, poz. 295) oraz spełniający wymagania:

- 1) rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (t.j. Dz.U. z 2019, poz. 168) dla ambulatoryjnego leczenia uzdrowiskowego dorosłych i dzieci - załącznik nr 1 kolumna 11 z wyłączeniem wymagań III 6, IV 1, IV 4, V 3, (**część A konkursu**), lub
- 2) rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 465 i 2396 oraz z 2019 r. poz. 1061 i 2082) – załącznik nr 1 pkt. 1 (**część B konkursu**),
- 3) miejscem świadczenia usług leczniczych objętych konkursem ofert jest Gmina Miasto Kołobrzeg.

### **Część 2:**

Prowadzenie promocji będzie polegało na:

- 1) informowaniu telefonicznym i osobistym przez pracowników Realizatora o zasadach udziału w PPZ,
- 2) umieszczeniu na swojej stronie internetowej (strona główna) przekazanego przez Zamawiającego banera informacyjnego dotyczącego PPZ i utrzymaniu go przez cały okres obowiązywania umowy,
- 3) nieodpłatnym użyczeniu logo Realizatora wraz z prawem do wykorzystania użyczonego logo w materiałach promocyjnych Zamawiającego dotyczących realizacji niniejszego zadania,
- 4) komunikowaniu w mediach społecznościowych Realizatora o realizacji PPZ,
- 5) braniu udziału w wydarzeniach medialnych organizowanych przez Zamawiającego.

### **Część 3:**

Realizator będzie zobowiązany w szczególności do:

- 1) informowania telefonicznego i osobistego potencjalnych zainteresowanych udziałem w PPZ,
- 2) przyjmowania i rejestrowania osobistych zgłoszeń do udziału w PPZ, z zastrzeżeniem, że przyjmowanie zgłoszeń nie może trwać krócej niż 4 godziny dziennie w dni robocze w okresie trwania zadania,
- 3) wykonywania Procedury zgodnie z obowiązującymi przepisami i współczesną wiedzą medyczną zgodnie z założeniami PPZ przez 5 dni w tygodniu w godzinach od 8.00 do 18.00,
- 4) opracowania testów aktywności ruchowej oraz ankiety wstępnej i końcowej dla świadczeniobiorcy zgodnie z założeniami PPZ,
- 5) po zakończeniu Procedury przekazaniu świadczeniobiorcy informacji dotyczących zalecanych aktywności ruchowych,
- 6) przeprowadzeniu ankietowania świadczeniobiorców w okresie 6 miesięcy po wykonanej Procedurze.

### **Dodatkowe informacje do wszystkich części przedmiotu zamówienia:**

- 1) Realizator wykonujący zadanie może zlecić wykonanie zadania, o którym mowa w części 3 pkt 3 szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia zgłoszonym podwykonawcom z zastrzeżeniem, że ponosi wszelką odpowiedzialność za działania lub zaniechania podwykonawcy.
- 2) Podmiot wykonujący zadanie jest zobowiązany:
  - a) prowadzić ewidencję świadczeniobiorców biorących udział w zadaniu,
  - b) posiadać ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego,
  - c) opracować ankietę początkową, końcową i ewaluacyjną, na podstawie, której posługując się miernikami efektywności, o których mowa w dziale II.3 załącznika nr 2 do PPZ będzie mógł wykazać osiągnięcie celów szczegółowych o których mowa w dziale II.2 pkt 2 i 3 załącznika nr 2 do PPZ,
  - d) złożyć raport z wykonania zadania wraz z ankietą początkową i końcową,
  - e) świadczyć usługi zgodnie z obowiązującą wiedzą medyczną i standardami, z zachowaniem najwyższej staranności i procedurami opisanymi w odrębnych przepisach, w szczególności przepisach ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, rozporządzeniach wykonawczych oraz zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczących jakości świadczeń.

## **IV. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA.**

1. Okres realizacji przedmiotu zamówienia: w przedziale czasowym od 1 lipca 2020 roku do 23 grudnia 2020 roku.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany terminu realizacji przedmiotu zamówienia. Nowy termin będzie ustalany w konsultacji z wyłonionym w niniejszym postępowaniu Realizatorem.

## **V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

1. O udzielenie zamówienia opisanego w dziale III mogą ubiegać się podmioty, które posiadają uprawnienia do wykonywania działalności leczniczej i czynności objętych przedmiotem zamówienia oraz posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie.

## **VI. WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ REALIZATORZY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

W celu spełnienia przez Realizatora warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w dziale III zapytania ofertowego, do oferty – Formularza Ofertowego należy przedłożyć:

1. Oświadczenie o danych Realizatora – **załącznik nr 1.**
2. Oświadczenie Realizatora o posiadaniu uprawnień do wykonywania czynności objętych przedmiotem zamówienia wraz ofertą zabiegów – **załącznik nr 1.**
3. Oświadczenie Realizatora o posiadaniu polisy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie objętym zapytaniem ofertowym przez cały czas realizacji zamówienia – **załącznik nr 1.**
4. Odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej oraz odpis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

## **VII. INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM**

1. Złożenie oferty nie powoduje powstania żadnych zobowiązań wobec Realizatora.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do rezygnacji z realizowanego przedmiotu konkursu ofert w przypadku, gdy Realizator nie będzie w stanie zrealizować przedmiotu konkursu ofert jak również do odwołania i zakończenia niniejszego postępowania bez wyboru oferty lub jego unieważnienia. Realizatorowi z tego tytułu nie będą przysługiwać jakiegokolwiek roszczenia finansowe w stosunku do Zamawiającego.
3. Zamawiający podzieli planowaną liczbę 1 000 Procedur według własnego uznania pomiędzy Realizatorów wybranych w konkursie ofert.
4. Oferty są przygotowywane na koszt Realizatorów.
5. Zamawiający nie dopuszcza możliwość składania ofert częściowych.
6. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
7. Zamawiający nie dopuszcza złożenia oferty do części A i części B konkursu. W przypadku złożenia oferty do części A i części B oferty zostaną odrzucone.
8. Zapłata zostanie wykonana przelewem na konto Realizatora podane w załączniku nr 1 w terminie 14 dni od daty doręczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury wraz ze sprawozdaniem z realizacji PPZ – edycja 2020, o którym mowa w § 4 umowy.

## **VIII. OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY OFERTY**

1. Realizator zobowiązany jest do podania ceny za realizację jednej sztuki świadczenia będącej przedmiotem konkursu ofert zgodnie z „Formularzem Ofertowym”.
2. W „Formularzu ofertowym” Realizator podaje całkowitą cenę brutto.
3. Podana w Ofercie cena musi być wyrażona w złotych polskich.
4. Cena musi uwzględniać realizację umowy spełniającą wszystkie wymagania niniejszego zapytania ofertowego oraz obejmować wszelkie koszty i podatki związane z realizacją.

## **IX. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW ORAZ SPOSOBU OCENY OFERT**

Wybór najkorzystniejszej oferty nastąpi w oparciu na następujące kryteria:

1. Cena oferowana za jedną Procedurę o wadze 50 %  
Przy ocenie kryterium „cena oferowana” zostanie wykorzystany wzór:  
$$X_1 = \text{cena brutto najniższej oferty} / \text{cena brutto badanej oferty} \times 50 \text{ pkt}$$
2. Oferowany zakres zabiegów fizjoterapeutycznych w ramach Procedury w wadze 50 %  
Przy ocenie kryterium „oferowany zakres zabiegów fizjoterapeutycznych” zostanie wykorzystany wzór:  
$$X_2 = \text{liczba oferowanych zabiegów} / \text{największą liczbę oferowanych zabiegów} \times 50 \text{ pkt}$$
3. Porównaniu będą podlegały oferty w ramach tej samej części konkursu.

4. W celu obliczenia łącznej wartości punktów Zamawiający zastosuje wzór:  
$$Z = X_1 + X_2$$
5. W przypadku, gdy dwie lub więcej ofert otrzyma identyczną ilość punktów, Zamawiający przeprowadzi negocjację cenową z tymi Realizatorami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej.

## **X. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY**

1. Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej w języku polskim, w sposób czytelny i przejrzysty.
2. Dokumenty sporządzone w języku obcym należy złożyć wraz z tłumaczeniem przysięgłym na język polski.
3. Poświadczenie kopii dokumentów z oryginałami może być dokonane przez osobę upoważnioną do reprezentowania Realizatora lub notarialnie.
4. Ofertę należy złożyć na druku „Formularz Ofertowy”, według wzoru stanowiącego załącznik do zapytania ofertowego. W przypadku braku chęci zgłoszenia podwykonawców w miejscu do wpisania nazwy wpisuje się "nie dotyczy".
5. „Formularz Ofertowy” należy wypełnić przy użyciu nośnika pisma nie ulegającego usunięciu bez pozostawienia śladu np.: komputerowo, długopisem, cienkopisem, piórem lub za pomocą maszyny do pisania.
6. Wszelkie poprawki w Ofercie winny być dokonywane poprzez skreślenie omyłki oraz postawienie obok korekty parafki osoby lub osób podpisujących Ofertę. Nie dopuszcza się możliwości dokonywania poprawek omyłek w tekście oferty przy użyciu korektora lub odrębnymi pismami dołączonymi do Oferty. W celu wyeliminowania ewentualnych wątpliwości co do treści Oferty oraz zapewnienia jej czytelności i przejrzystości wskazane jest, by w przypadku wystąpienia omyłki, formularz Oferty ponownie skopiować i wypełnić tak, aby nie było w nim jakichkolwiek poprawek, zmian, korekt itp.
7. Nie dopuszcza się możliwości nanoszenia przez Realizatora jakichkolwiek zmian merytorycznych na uprzednio przygotowaną treść oferty.
8. Realizator może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie przez Realizatora więcej niż jednej oferty lub oferty zawierającej rozwiązania alternatywne – spowoduje odrzucenie ofert złożonych przez tego Realizatora.
9. Oferta musi być podpisana przez osobę uprawnioną. Przez osobę(y) uprawnioną(e) należy rozumieć odpowiednio:
  - 1) osobę(y), która(e) zgodnie z aktem rejestracyjnym, wymaganiami ustawowymi oraz odpowiednimi przepisami jest(są) uprawniona(e) do reprezentowania Realizatora, w obrocie gospodarczym;
  - 2) pełnomocnika lub pełnomocników Realizatora, którym pełnomocnictwa udzieliła(y) osoba(y), o której(ych) mowa powyżej;
10. W przypadku podpisania Oferty lub dokumentów do niej załączonych przez osobę(y) uprawnioną(e), należy pod rygorem odrzucenia oferty dołączyć do niej odpowiednie pełnomocnictwo w formie oryginału bądź kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem.
11. Do Oferty muszą być załączone wszystkie dokumenty wymagane odpowiednimi postanowieniami konkursu ofert oraz przedstawionymi przez Zamawiającego wzorami – załącznikami, a w szczególności zawierać wszystkie informacje i dane.
12. Oferta powinna zawierać wszystkie wymagane dokumenty – w formie oryginału lub poświadczonego za zgodność z oryginałem odpisu.
13. Zaleca się aby wszystkie strony oferty były ponumerowane oraz spięte (zszyte, zbindowane) w sposób trwały, zapobiegający możliwości dekompletacji zawartości oferty.
14. Do uzupełnionego i podpisanego przez Realizatora „Formularza Ofertowego” należy dołączyć wszystkie dokumenty w o których mowa w pkt. VI zapytania ofertowego.
15. Ofertę wraz ze wszystkimi wymaganymi załącznikami, należy umieścić w zapieczętowanej kopercie według poniższego wzoru:

**Nazwa Zamawiającego:**

Gmina Miasto Kołobrzeg  
ul. Ratuszowa 13  
78 – 100 Kołobrzeg

**Nazwa Realizatora:**

.....

**„Rehabilitacja dla seniorów Miasta Kołobrzeg na lata 2019-2023” - edycja 2020**  
**Część A (lub) Część B**

**NIE OTWIERAĆ PRZED DNIEM 01.06.2020., GODZ. 15.30.**

16. Realizator może wprowadzić zmiany lub wycofać Ofertę. Zmiany lub wycofanie złożonej Oferty są skuteczne tylko w przypadku, gdy zostały złożone przed upływem terminu składania Ofert.
17. Zmiany, poprawki lub modyfikacje złożonej Oferty winny być złożone w miejscu i według zasad obowiązujących przy składaniu Ofert. Odpowiednio opisaną kopertę zawierającą zmiany należy dodatkowo opatrzyć dopiskiem „ZMIANA”.
18. Wycofanie złożonej Oferty może nastąpić tylko w przypadku złożenia pisemnego powiadomienia o wycofaniu Oferty z postępowania ofertowego. Odpowiednio opisaną kopertę zawierającą powiadomienie należy dodatkowo opatrzyć dopiskiem „WYCOFANIE”.
19. Oświadczenie woli o zmianie lub wycofaniu Oferty winno być podpisane przez osobę uprawnioną do podpisania Oferty.
20. Oferty złożone po terminie składania Ofert zostaną zwrócone Realizatorowi przez Zamawiającego bez otwierania.
21. Zamawiający może w toku oceny i badania Ofert żądać od Realizatorów uczestniczących w postępowaniu ofertowym uzupełnienia Oferty lub dodatkowych wyjaśnień dotyczących treści złożonych Ofert. Uzupełnienie Oferty Realizator zobowiązany jest złożyć w formie pisemnej. Wyjaśnienia Realizator zobowiązany jest złożyć w formie pisemnej lub pocztą elektroniczną.

## **XI. MIEJSCE I TERMIN ZŁOŻENIA OFERTY**

Oferty należy złożyć w terminie **do dnia 01 czerwca 2020 roku do godziny 15:30** osobiście, u Zamawiającego, pocztą kurierską lub pocztą tradycyjną na adres:

**Gmina Miasto Kołobrzeg**

**ul. Ratuszowa 13**

**78-100 Kołobrzeg**

O terminie złożenia decyduje data i godzina wpłynięcia oferty do siedziby Zamawiającego.

## **XII. OTWARCIE OFERT**

1. Postępowanie zostanie rozstrzygnięte w terminie do 10 czerwca 2020 roku.
2. Informacja o wyniku przeprowadzonego postępowania ofertowego zostanie przekazana Realizatorom, którzy złożyli Oferty w przedmiotowym postępowaniu, za pomocą poczty tradycyjnej lub poprzez wysłanie informacji na adres poczty elektronicznej lub numer fax wskazany przez Realizatorów w Ofertach oraz zostanie opublikowana na stronie internetowej Zamawiającego i na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego, niezwłocznie po zakończeniu procedury oceny i badania Ofert oraz wyborze najkorzystniejszej Oferty.
3. Zamawiający odrzuci Ofertę jeżeli:
  - 1) jej treść nie odpowiada treści zapytania ofertowego oraz jego załączników;
  - 2) przez tego samego Realizatora zostały złożone oferty do części A i części B konkursu ofert;
  - 3) nie zawiera wymaganych zapytaniem ofertowym danych, informacji, dokumentów itp.

## **XIII. OKRES ZWIĄZANIA OFERTĄ**

Realizator jest związany ofertą przez okres 30 dni liczonych od dnia upływu terminu na złożenie Ofert.

## **XIV. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z REALIZATORAMI**

Osobą upoważnioną ze strony Zamawiającego do kontaktowania się z Realizatorami i udzielania wyjaśnień w imieniu Zamawiającego jest: Andrzej Libera.

## **XV. INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z REALIZATORAMI**

1. Realizator może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienia dotyczące zapytania ofertowego.
2. Zapytania mogą być przesłane do Zamawiającego na następujący adres e-mail: [a.libera@um.kolobrzeg.pl](mailto:a.libera@um.kolobrzeg.pl)
3. Zamawiający udzieli odpowiedzi na wszelkie zapytania związane z prowadzonym postępowaniem ofertowym, i umieści je na swojej stronie internetowej i tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego, bez wskazania źródła zapytania, pod warunkiem, że zapytanie zostanie skierowane i doręczone Zamawiającemu przed upływem wyznaczonego terminu na składanie ofert.
4. W szczególnie uzasadnionych przypadkach Zamawiający może przed upływem terminu składania ofert zmienić treść konkursu ofert.

5. O każdej takiej zmianie Zamawiający poinformuje niezwłocznie na swojej stronie internetowej i na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego, oraz zawiadomi Realizatorów, którzy zgłosili swoje zainteresowanie postępowaniem.
6. W przypadku, gdy zmiana powodować będzie konieczność modyfikacji Oferty, Zamawiający przedłuży termin składania Ofert. W takim przypadku wszelkie prawa i zobowiązania (Realizatora i Zamawiającego) będą podlegały nowemu terminowi.

## **XVI. INNE WARUNKI REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Dopuszcza się możliwość wprowadzenia istotnych zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty Realizatora, na podstawie której dokonano wyboru Realizatora. Dopuszczalne będą zmiany, dotyczące w szczególności:
  - 1) zmiany jakichkolwiek ustaw i rozporządzeń lub innych dokumentów mających wpływ na realizację umowy,
  - 2) zmiany terminu realizacji przedmiotu zamówienia z przyczyn niezależnych od Realizatora,
  - 3) zmiany terminu płatności,
  - 4) aktualizację danych Realizatora i Zamawiającego poprzez: zmianę nazwy, zmianę adresu siedziby, zmianę formy prawnej itp.
2. Warunki dokonania zmian:
  - 1) wszelkie zmiany i uzupełnienia do umowy zawartej z wybranym Realizatorem muszą być dokonywane w formie pisemnych aneksów do umowy podpisanych przez strony, pod rygorem nieważności,
  - 2) strona występująca o zmianę postanowień umowy zobowiązana jest do złożenia pisemnego wniosku o zmianę postanowień umowy, o czym informuje pozostałe strony umowy.

## **XVII. OBOWIĄZEK INFORMACYJNY WYNIKAJĄCY Z ART. 13 RODO W PRZYPADKU ZBIERANIA DANYCH OSOBOWYCH BEZPOŚREDNIO OD OSOBY FIZYCZNEJ, KTÓREJ DANE DOTYCZĄ, W CELU ZWIĄZANYM Z POSTĘPOWANIEM O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO.**

Informacja stanowi załącznik nr 2 do zapytania, znajduje się także na stronie internetowej po adresem: [http://umkolobrzeg.esp.parseta.pl/fileadmin/scripts/filedl.php?name=udzielenie\\_zamowienia\\_publicznego\\_02.pdf](http://umkolobrzeg.esp.parseta.pl/fileadmin/scripts/filedl.php?name=udzielenie_zamowienia_publicznego_02.pdf)

## **XVIII. WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW**

- a. Uchwała nr XV/201/19 Rady Miasta Kołobrzeg.
- b. Formularz Ofertowy.
- c. Załącznik nr 1: Oświadczenia Realizatora.
- d. Załącznik nr 2: informacja RODO.
- e. Projekt umowy.