


**1 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY
Z POLIKLINIKĄ**
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Lublinie - Filia w Ełku

**UCZESTNICY POSTĘPOWANIA
wg rozdzielnika**

Nr. **588/18**

2018-04-04

19-300 Ełk

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY

1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie Filia w Ełku
ul. Tadeusza Kościuszki 30, 19-300 Ełk
Tel. 87621 99 36 faks 87 621 98 07
NIP 712 241 08 20; REGON 431022232-00011
adres internetowy: www.1wszk.pl

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług w zakresie specjalistycznego transportu drogowego osób.

Kod CPV: 60130000-8 Usługi w zakresie specjalistycznego transportu drogowego osób.

2. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.

3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowiący Załącznik nr 1 do niniejszego Zaproszenia dotyczy świadczenia usług transportu medycznego rozumianego jako przewóz pacjentów (transport w stanie zagrożenia życia i zdrowia) przez całą dobę /7 dni w tygodniu/ przez karetki specjalistyczne typu „S” z zespołem osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych.

II. WYMAGANIA DOTYCZĄCE PŁATNOŚCI

Forma i termin płatności: przelew na wskazany numer rachunku bankowego Wykonawcy w terminie **30 dni** od otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury. Wykonawca będzie załączał do wystawionej faktury kopie zleceń potwierdzające wykonanie usługi w danym miesiącu rozliczeniowym.

III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Przedmiot zamówienia będzie realizowany w okresie **12 miesięcy** licząc od dnia zawarcia umowy.

IV. WYMAGANIA DOTYCZĄCE REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Usługi transportu będą wykonywane na podstawie zleceń lekarskich zgłaszanych telefonicznie przez pracownika Wykonawcy.

2. Formularze zleceń będą wypełniane w 2 egzemplarzach /oryginał i kopia/.

3. Wymagany czas dotarcia – niezwłocznie, maksymalnie **do 120 minut** od momentu zgłoszenia przez Zamawiającego.

4. Rozpoczęcie usługi następuje w momencie odbioru pacjenta z oddziału szpitala.

5. Logistyczne rozplanowanie transportu leży w gestii Wykonawcy, który winien zrealizować usługę w określonym czasie najkrótszą możliwą drogą.

6. Zakończenie usługi następuje w momencie powrotu do granic miasta.

V. W POSTĘPOWANIU MOGĄ UCZESTNICZYĆ WYKONAWCY, KTÓRZY SPEŁNIAJĄ NASTĘPUJĄCE WARUNKI:

Spełniają wymagania dla ratownictwa medycznego zawarte w Załączniku nr 3 do Zarządzenia Nr 12/2011/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2011 r. – zał. nr 4 do Zaproszenia.

Posiadają zezwolenie Ministra Spraw Wewnętrznych na używanie pojazdów samochodowych jako uprzywilejowanych w ruchu drogowym w przypadku używania tych pojazdów w związku z ratowaniem życia lub zdrowia ludzkiego, o którym mowa w art. 53 ust. 1, pkt. 12 Ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2002 r. oz. 1137 z późn. zm.).

Spełniają wymagania dotyczące personelu karetki:

- zespół specjalistyczny, w skład którego wchodzi, zgodnie z art. 36 ust. 1 pkt. 1 Ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (t. j. Dz. U. z dnia 1.07.2013 r. poz. 757), co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny,
- kierowca musi spełniać wymagania wobec kierujących pojazdami uprzywilejowanymi, o których mowa w Rozdziale 16 Ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. Nr 30 poz. 151 z późn. zm.).

Spełniają wymagania dotyczące środków transportu:

- 1)wymogi Ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z dnia 1.07.2013 r., poz. 757),
- 2)wymogi Polskich Norm przenoszących Europejskie Normy zharmonizowane typu B lub C dotyczące wyposażenia medycznego:

- pojazdy medyczne i ich wyposażenie - ambulanse drogowe
- urządzenia do przenoszenia pacjenta stosowane w ambulansach drogowych

Wykonawca zobowiązany jest do świadczenia usług będących przedmiotem zamówienia sprawnymi technicznie pojazdami i wykonywania ich z należytą starannością. W przypadku awarii pojazdu Wykonawca zobowiązany jest we własnym zakresie zapewnić sprawny pojazd zastępczy w celu zachowania ciągłości świadczenia usługi będącej przedmiotem zamówienia, spełniający wszelkie niezbędne wymagania.

Pojazdy przeznaczone do realizacji przedmiotu zamówienia winny:

- posiadać aktualne ubezpieczenie OC w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia,
- posiadać aktualne, dopuszczające do ruchu badania techniczne, zezwolenia dopuszczające pojazd do ruchu jako uprzywilejowany.

Wykonawca zobowiązuje się przedłożyć na żądanie Zamawiającego dowody aktualnych przeglądów środków transportu, serwisu i przeglądów okresowych, zezwoleń dopuszczających pojazd do ruchu jako uprzywilejowany.

Wykonawca ma obowiązek dokonać we własnym zakresie dezynfekcji pojazdu po przewozie każdego Pacjenta.

Wykonawca zobowiązany jest do zaopatrzenia się we własnym zakresie w wyroby medyczne, sprzęt i inne materiały niezbędne do udzielania świadczeń w ramach umowy.

Wykonawca zobowiązuje się przedłożyć na żądanie Zamawiającego aktualne dowody dopuszczenia aparatury/ sprzętu do stosowania w ochronie zdrowia.

Zamawiający wymaga podania przez Wykonawcę numeru wpisu do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez właściwego Wojewodę.

UWAGA: Potwierdzeniem spełnienia przez Wykonawcę okoliczności wskazanych wyżej będą oświadczenia Wykonawcy zawarte w „Formularzu Oferty Wykonawcy”, stanowiącego **Załącznik nr 2** do Zaproszenia. Zamawiający zastrzega sobie możliwość weryfikacji podanych danych, w tym do żądania dokumentów potwierdzających w/w warunki oraz wyjaśnień.

VI. MIEJSCE WYKONYWANIA USŁUGI

1 Wojskowy Szpital Kliniczny z siedzibą w Lublinie – Filia w Elku, ul. Tadeusza Kościuszki 30, 19-300 Elk.

VII. OFERTY BĘDĄ PODLEGAŁY OCENIE WG KRYTERIUM

cena – 100%

1. Na cenę końcową oferty składa się suma obu stawek, tj.

Cena = cena jedn. netto za 1 km + cena jedn. netto za 1 h usługi

2. Za najkorzystniejszą uznana zostanie oferta z najniższą ceną, nie podlegająca odrzuceniu.

3. W kryterium ceny ilość punktów będzie liczona wg poniższego wzoru:

Ilość punktów oferty ocenianej = $\frac{\text{cena jednostkowa netto oferty ocenianej}}{\text{najniższa cena jednostkowa oferty netto}} \times 100$

VIII. OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY

1.Cena oferty musi być wyrażona w PLN, powinna być skalkulowana w sposób jednoznaczny i obejmować wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego wykonania przedmiotu umowy .

UWAGA: Zamawiający przy wyliczeniu punktów będzie stosował formuły obliczeniowe stworzone na bazie programu Microsoft Excel (z zastosowaniem zasady zaokrąglania do dwóch miejsc po przecinku).

2.Cena pozostaje stała przez cały okres obowiązywania umowy.

3.Wszystkie wartości określone w formularzu cenowym i ofercie muszą być liczone z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

IX. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1.Oferta musi być sporządzona w języku polskim.

2.Ofertę należy składać w formie pisemnej w podanym terminie.

3.Oryginał „Formularza oferty Wykonawcy” – Załącznik nr 2 oraz wszystkie dołączone załączniki i oświadczenia należy podpisać przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu.

4.Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być paraflowane przez osobę/osoby podpisujące ofertę i opatrzone datami ich dokonania.

5. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

X. WYKAZ DOKUMENTÓW JAKIE NALEŻY DOŁĄCZYĆ DO FORMULARZA OFERTY

- 1) Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
- 2) Oświadczenie potwierdzające spełnianie wymagań określonych w pkt. V **Zaproszenia**, zgodnie z treścią oświadczenia zawartą w „Formularzu oferty Wykonawcy” - **Załącznik Nr 2**.
- 3) W przypadku ustanowienia pełnomocnictwa do złożenia oferty lub innych czynności w zamówieniu, do oferty należy załączyć oryginał pełnomocnictwa lub jego kopię poświadczoną za zgodność z oryginałem o ile ofertę składa pełnomocnik lub przedstawiciel wykonawcy.

XI. ZAMAWIAJĄCY ZASTRZEGA SOBIE PRAWO DO:

1. Zmiany lub uzupełnienia treści Zaproszenia.
2. Unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyn; z tytułu unieważnienia postępowania Wykonawcom nie przysługuje żadne roszczenie w stosunku do Zamawiającego.
3. Wezwania Wykonawcy, w przypadku stwierdzenia uchybień formalnych w ofercie, do złożenia w określonym terminie, stosownych oświadczeń, wyjaśnień lub dokumentów.
4. Poprawy omyłek rachunkowych w obliczeniu ceny (za zgodą Wykonawcy), o czym poinformowani zostaną wszyscy Wykonawcy składający oferty.
5. Poprawy oczywistych omyłek pisarskich.
6. Zamawiający dopuszcza możliwość uzupełniania dokumentów na wezwanie.
7. W przypadkach uzasadnionych specyfiką przedmiotu zamówienia, dopuszcza się przeprowadzenie negocjacji z Wykonawcą, który złożył najkorzystniejszą ofertę.

XII. INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ STRON

1. W przedmiotowym postępowaniu oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje strony przekazują drogą pisemną, elektroniczną lub faksem.
2. W przypadku przekazywania oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji faksem lub drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
3. Korespondencję pisemną należy kierować wyłącznie na adres **1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Filia w Elku, ul. Kościuszki 30, 19-300 Elk, pok. 22- Punkt podawczy**.
4. Korespondencję faxem należy kierować na nr 87 621-98-07, a w formie elektronicznej na adres: **zp@1wszk.elk.pl**
- dni i godziny udzielania informacji: poniedziałek – piątek w godz. 07.30. – 14.30.
5. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści niniejszego zapytania cenowego drogą elektroniczną pod adresem : **zp@1wszk.elk.pl**

XIII. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT CENOWYCH:

Ofertę należy składać w formie pisemnej jednak dopuszczalna jest forma mailowa z tym, że formę pisemną należy dostarczyć niezwłocznie.

Forma składanej oferty:

a) pisemna - składana w **Punkcie podawczym** – pok. Nr 22 budynek Komendy drogą pocztową/kurierską lub osobiście do Zamawiającego na adres:

1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie – Filia w Elku
ul. Kościuszki 30, 19-300 Elk, pok. 22- **Punkt podawczy**,

w nieprzekraczalnym terminie do dnia 06.04.2018r. do godz. 11:00 oraz powinna być oznakowana następująco:

Nazwa i adres Wykonawcy

nie otwierać przed 06.04.2018r. do godz. 11:00

Oferta na „Świadczenie usług w zakresie specjalistycznego transportu drogowego osób”

Znak sprawy: DZP/Elk/6/2018

b)elektroniczna - ofertę należy złożyć w formacie pdf, wpisując w tytule wiadomości:

**Oferta na „Świadczenie usług w zakresie specjalistycznego transportu drogowego osób”
Znak sprawy: DZP/Elk/6/2018**

W przypadku złożenia oferty drogą e-mail Wykonawca ma obowiązek skontaktować się z Zamawiającym telefonicznie w celu potwierdzenia przesłania oferty. **Za datę i godzinę złożenia oferty Zamawiający przyjmuje datę i godzinę odbioru e-maila na komputerze Zamawiającego.** Niedopełnienie tego obowiązku przez Wykonawcę skutkować może nierozpatrzeniem złożonej oferty jeżeli dojdzie do awarii skrzynki pocztowej Zamawiającego lub zakwalifikowania przez mechanizm skrzynki pocztowej wysłanego maila jako Spam.

XIV. INFORMACJA O WYNIKACH, PODPISANIE UMOWY

O wynikach postępowania zostaną powiadomieni na piśmie (w formie elektronicznej lub faxem) Wykonawcy, którzy złożyli oferty. Zamawiający podpisze umowę z Wykonawcą, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą. Zamawiający wymaga zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w **Projekcie umowy** stanowiącym **Załącznik nr 3**. Przyjmuje się, że zapisy umowy nie zakwestionowane przed złożeniem oferty zostaną przyjęte przez Wykonawcę bez zastrzeżeń w chwili jej podpisania.

XV. OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTU Z WYKONAWCAMI

- Katarzyna Sienkiewicz - w sprawach proceduralnych, tel. 87 621 99 36

Wykaz załączników do Zaproszenia:

Załącznik nr 1 - Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

Załącznik nr 2 - Formularz Oferty Wykonawcy

Załącznik nr 3 - Projekt umowy

Załącznik nr 4 - Zał. nr 3 do Zarządzenia Nr 12/2011/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2011 r.

KOMENDANT FUJII
1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką
SPZOZ w I uplinie Elka w Elku
.....
płk mgr inż. Tomasz GRAF

