

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY

I. ZAMAWIAJĄCY:

1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie
Al. Racławickie 23, 20 – 049 Lublin
NIP 712 241 08 20; REGON 431022232
adres internetowy: www.1wszk.pl

ADRES DO KORESPONDENCJI:

1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie Filia w Ełku
ul. Kościuszki 30, 19-300 Ełk
tel. 87 621 99 36
adres e-mailowy: kkucharczyk@1wszk.elk.pl
arydzewska@1wszk.elk.pl

Postępowanie pod nazwą:

"Świadczenie usług w razie śmierci pacjenta oraz obowiązków w zakresie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi na potrzeby 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SPZOZ w Lublinie Filia w Ełku."

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług w razie śmierci pacjenta oraz obowiązków w zakresie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi, w szczególności:
 - odbieranie zwłok osób zmarłych z oddziałów,
 - przygotowanie i wydanie zwłok osobie
 - obsługa sekcji zwłok przeprowadzanych w szpitalu,
 - pobieranie opłat wg cennika.
2. Szczegółowe wymagania Zamawiającego:
 - 2.1 Przybycie do Zamawiającego własnym środkiem transportu do 2 godzin od chwili przyjęcia zgłoszenia.
 - 2.2 Odbieranie zwłok osób zmarłych z oddziałów, w godzinach 6:00 – 22:00 po uzyskaniu informacji od personelu medycznego i przewiezienie do pomieszczeń Pro – Morte z zachowaniem godności należytej zmarłemu.
 - 2.3 Przygotowanie i wydanie zwłok osobie uprawnionej z § 6 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 31/10/2006r. w sprawie postępowania ze zwłokami osób zmarłych w szpitalu z zachowaniem godności należytej zmarłemu.
 - 2.4 Pobieranie opłat wg cennika szpitala w zakresie przechowywania zwłok w przypadku, jeżeli okres przechowywania będzie dłuższy niż 3 doby i rozliczanie w kasie Zamawiającego.
 - 2.5 Obsługa sekcji zwłok.
 - 2.6 Zorganizowanie identyfikacji zwłok przed wydaniem ich firmie organizującej pochówek.

- 2.7 Wydanie zwłok firmie organizującej pochówek.
- 2.8 Dokładne i systematyczne prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz wymaganiami Zamawiającego.
- 2.9 Wszystkie czynności muszą odbywać się zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawnymi oraz z poszanowaniem godności osoby zmarłej.
- 2.10 Utrzymywanie pomieszczeń Prosektorium w należyłym stanie sanitarnym zgodnym z zaleceniami Państwowej Inspekcji Sanitarnej (w tym zabezpieczenie w środki ochrony osobistej – maski, rękawiczki, fartuchy, zabezpieczenie w preparaty dezynfekcyjne).
- 2.11 W przypadku wystąpienia zgonu pacjenta z powodu choroby wysoce zakaźnej / zaraźliwej osoby wykonujące transport zwłok mogą wykonywać czynności tylko wyposażone w środki ochrony osobistej stosownie do rodzaju zagrożenia zapewnione przez wykonawcę usług.
3. Wymagany termin płatności 30 dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury.
4. Informacja na temat możliwości powierzenia przez Wykonawcę wykonania części zamówienia podwykonawcom: Wykonawca może powierzyć wykonanie części niniejszego zamówienia podwykonawcom. W takim przypadku zobowiązany jest do wykazania w formularzu ofertowym części zamówienia, której wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom lub do podania nazw (firm) podwykonawców.
5. Wymagania stawiane Wykonawcy:
 - a) wymagana jest należyta staranność przy realizacji zobowiązań umowy,
 - b) ustalenia i decyzje dotyczące wykonywania zamówienia uzgadniane będą przez Zamawiającego z Wykonawcą lub ustanowionym przedstawicielem Wykonawcy,
 - c) podanie przez Wykonawcę telefonów kontaktowych i adresów mailowych oraz innych ustaleń niezbędnych dla sprawnego i terminowego wykonania zamówienia.
6. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez Wykonawcę podczas wykonywania przedmiotu zamówienia.
7. Wykonawca zobowiązuje się być związany z ofertą w terminie 30 dni od dnia otwarcia ofert.
8. Oznaczenie przedmiotu zamówienia wg CPV: 85112000-7 – dodatkowe usługi szpitalne.

III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Usługa będzie realizowana przez okres 36 miesięcy, licząc od dnia obowiązywania umowy jednak nie wcześniej niż od 01.01.2021r.

IV. W POSTĘPOWANIU MOGĄ UCZESTNICZYĆ WYKONAWCY, KTÓRZY:

1. Posiadam uprawnienia i/lub zezwolenia niezbędne do wykonania określonej działalności lub czynności (jeżeli przepisy odrębne nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień);
2. Posiadają wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia.
3. Dysponują odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
4. Znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej realizację zamówienia.

V. KRYTERIA OCENY OFERT I ICH ZNACZENIE:

1. Punkty w kryterium cena (C) zostaną wyliczone wg poniższych zasad, przy założeniu, że oferta o najniższej cenie uzyska 100 pkt.

$$C = \frac{\text{Cena najtańszej oferty}}{\text{Cena badanej oferty}} \times 100\text{pkt.} \times 100\%$$

gdzie:

C – punkty przyznane za kryteria cena.

2. W kryterium Cena, oferta może uzyskać maksymalnie do 100 punktów.
3. Ilości punktów zostanie wyliczona na podstawie powyższego wzoru.
4. Punkty w kryterium Cena zostaną zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku.
5. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą końcową ocenę oferty oraz nie podlegająca odrzuceniu.

VI. OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY

1. Cena oferty powinna być podana w formularz ofertowy wykonawcy. Powinna uwzględniać wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego wykonania przedmiotu umowy.
 - a) w formularzu oferta wykonawcy należy określić wartość netto i brutto wykonywanej usługi w okresie 36 miesięcy oraz odczytać zastosowaną stawkę VAT, a następnie należy podać ryczałtową opłatę miesięczną podając wartość netto, brutto oraz VAT.
 - b) ceny jednostkowe oraz wartości muszą być wyrażone w jednostkach nie mniejszych niż grosze – dwa miejsca po przecinku (nie dopuszcza się podania cen jednostkowych w tysięcznych częściach złotego, zaokrąglenia dokonywane przez arkusz Excel nie są traktowane jako błąd w obliczeniu ceny).
2. Jeżeli zostaną złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych. Dostawcy składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach.
3. Zamawiający informuje, że umowa zostanie podpisana z Wykonawcą, który przedstawi najkorzystniejszą ofertę.
4. Od decyzji Zamawiającego nie przysługują środki odwoławcze.
5. Zamawiający dopuszcza negocjacje oferty.
6. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.

VII. POSTAĆ OFERTY

1. Oferta musi być sporządzona w języku polskim.
2. Ofertę należy składać w formie pisemnej w podanym terminie.
3. Oryginał formularza „Oferta Wykonawcy” – **Załącznik nr 1** należy podpisać przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu.
4. W sytuacji, gdy z dokumentacji dotyczącej Wykonawcy nie wynika upoważnienie do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę i potwierdzającą dokumenty za zgodność z oryginałem, należy dołączyć stosowne upoważnienie/pełnomocnictwo w oryginale lub kserokopię poświadczoną za zgodność z oryginałem.
5. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane przez osobę/osoby podpisującą ofertę i opatrzone datami ich dokonania.

VIII. WYKAZ DOKUMENTÓW, JAKIE NALEŻY DOŁĄCZYĆ DO FORMULARZA OFERTY

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru sądowego 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. IV Zaproszenia, zgodnie z treścią oświadczenia zawartą w formularzu Oferta Wykonawcy - **Załącznik nr 1**.
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.

IX. ZAMAWIAJĄCY ZASTRZEGA SOBIE PRAWO DO:

1. Zmiany lub uzupełnienia treści Zaprośzenia.
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.

X. INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ STRON

1. W przedmiotowym postępowaniu oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują drogą pisemną lub elektroniczną.
2. W przypadku przekazywania oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji 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 SPZOZ w Lublinie Filia w Ełku
ul. Kościuszki 30, 19-300 Ełk, Punkt Podawczy - pokój nr 22.

4. Korespondencję w formie elektronicznej należy kierować na adres poczty elektronicznej: kkucharczyk@1wsk.elk.pl; arydzewska@1wsk.elk.pl
5. Dni i godziny udzielania informacji: poniedziałek – piątek w godz. 07:30 – 14:30.
6. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści niniejszego Zaprośzenia najpóźniej w terminie do dwóch dni przed wyznaczonym terminem do składania ofert.

XI. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT CENOWYCH

1. **Ofertę należy składać w formie pisemnej jednak dopuszczalna jest forma mailowa z tym, że formę pisemną należy dostarczyć niezwłocznie.**
2. Forma składanej oferty:
a) pisemna - składana w Punkcie Podawczym – pokój nr 22 (budynek Komendy) lub drogą pocztową/kurierską lub osobiście do Zamawiającego na adres:

1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie – Filia w Ełku,
ul. Kościuszki 30, 19-300 Ełk, Punkt Podawczy – pokój nr 22
w nieprzekraczalnym terminie do dnia 28.12.2020r. do godz. 09:00

oraz powinna być oznakowana następująco:

Nazwa i adres Wykonawcy,

Oferta na "Świadczenie usług w razie śmierci pacjenta
oraz obowiązków w zakresie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi
na potrzeby 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SPZOZ w Lublinie Filia w Ełku."

nie otwierać przed 28.12.2020r. do godz. 09:10

- b) **elektroniczna** - ofertę należy złożyć w formacie pdf, na adres poczty elektronicznej: kkucharczyk@1wszk.elk.pl wpisując w tytule wiadomości:

Oferta na "Świadczenie usług w razie śmierci pacjenta
oraz obowiązków w zakresie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi
na potrzeby 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SPZOZ w Lublinie Filia w Elku."

3. 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 otrzymania 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 przez Wykonawcę jako Spam.
4. Oferty złożone po terminie nie będą otwierane i rozpatrywane.

XII. INFORMACJA O WYNIKACH, PODPISANIE UMOWY

- Informację o wynikach postępowania Zamawiający umieści na stronie internetowej www.1wszk.pl
- Z Wykonawcą, którego oferta została uznana za najkorzystniejszą Zamawiający podpisze umowę.

XIII. OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTU Z WYKONAWCAMI:

Katarzyna Kucharczyk – referent ds. zamówień publicznych - w sprawach proceduralnych, tel. 87/62 19 936.

Aneta Rydzewska – specjalista ds. zamówień publicznych - w sprawach proceduralnych, tel. 87/62 19 936.

Wykaz załączników do Zaprośzenia:

Załącznik nr 1 – Formularz „Oferta Wykonawcy”

Załącznik nr 2 – Projekt umowy

ZATWIERDZAM

KOMENDANT FILII

1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej w Lublinie

plk mgr Robert ZREBA

Katarzyna Kucharczyk
Zespół ds. zamówień publicznych
Tel: 87/ 621-99-36
1WSzKzP-DZP.2612.8.2020.K.K.

ds. ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH
1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej w Lublinie
mgr Aleksandra Sidorczewska