



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
**WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4
W BYTOMIU**

ALEJA LEGIONÓW 10 41-902 BYTOM

TEL.: 32 281-02-71-7 FAX: 32 281-02-70

NIP: 626-25-10-567

KONTO BANKOWE ING Bank Śl.

O/Bytom 26 1050 1230 1000 0022 1313 7165



Bytom, dn. 16.05.2019 r.

Znak sprawy: LZKZS – 1/2019

ZAPYTANIE OFERTOWE

SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 4 w Bytomiu, Al. Legionów 10, 41 – 902 Bytom zaprasza do złożenia oferty cenowej na:

ŚWIADCZENIE USŁUGI WYKONYWANIA CZYNNOŚCI ZWIĄZANYCH ZE ŚMIERCią PACJENTA W SZPITALU

I) OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi wykonywania czynności związanych ze śmiercią pacjenta w Szpitalu, obejmującej w szczególności: odbiór i transport zwłok z oddziału do prosektorium Wykonawcy, przechowywanie zwłok w prosektorium Wykonawcy, przygotowanie zwłok do sekcji, wydanie zwłok osobie uprawnionej do pochówku. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Zał. Nr 1 do zapytania ofertowego.

2. Określenie przedmiotu zamówienia za pomocą nazw i kodów CPV:

98.37.10.00-4 usługi pogrzebowe.

3. Termin realizacji zamówienia – 36 miesięcy od daty zawarcia umowy. Termin zawarcia umowy Zamawiający przewiduje w okresie lipiec / sierpień 2019 r.

4. Termin płatności – 60 dni od daty dostarczenia faktury VAT do Kancelarii Głównej w siedzibie Zamawiającego.

II. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferta musi zawierać:

1.1) wypełniony Zał. Nr 3 – formularz ofertowo – cenowy;

- 1.2) aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji;
 - 1.3) pełnomocnictwo - w przypadku ustanowienia pełnomocnika do reprezentowania Wykonawcy (treść pełnomocnictwa powinna dokładnie określać zakres umocowania, pełnomocnictwo należy złożyć w oryginale lub w formie kopi potwierdzonej notarialnie).
2. Przygotowaną ofertę należy umieścić w kopercie zaadresowanej do Zamawiającego oraz oznaczonej:

**„OFERTA CENOWA NA ŚWIADCZENIE USŁUGI WYKONYWANIA CZYNNOŚCI
ZWIĄZANYCH ZE ŚMIERCIĄ PACJENTA W SZPITALU**

(znak sprawy: LKZKS – 1/2019).

Nie otwierać przed dniem 03.07.2019 r. godz. 10:00”.

3. Nie dopuszcza się możliwości złożenia oferty częściowej.

III. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY OFERTY:

1. Oferta musi zawierać ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty z uwzględnieniem wszystkich opłat i podatków (także podatku od towaru i usług).
2. Cenę należy obliczyć w następujący sposób:
 - ✓ Cena jednostkowa netto (za 1 ciało osoby zmarłej) x szacunkowa ilość (2.400) = wartość netto;
 - ✓ Od wartości netto należny podatek VAT;
 - ✓ Wartość netto + wartość podatku VAT = wartość brutto.
3. Cenę jednostkową netto, wartość netto i brutto należy podać do dwóch miejsc po przecinku.
4. Cena musi być podana w złotych polskich cyfrowo.
5. Wykonawca ponosić będzie skutki wynikające z nieuwzględnienia okoliczności, które mogą wpłynąć na cenę zamówienia. W związku z powyższym od Wykonawcy wymagane jest szczegółowe zapoznanie się z przedmiotem zamówienia i skalkulowania ceny z należytą starannością.
6. Do porównania i oceny ofert Zamawiający będzie brał pod uwagę wartość brutto zamówienia.

IV. OPIS KRYTERIÓW OCENY OFERT, SPOSÓB OCENY OFERT.

1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się kryterium: „Cena brutto” - 100 %
2. Sposób obliczania punktacji w zakresie w/w kryterium, będzie następujący:

$$\frac{\text{oferta z najniższą ceną}}{\text{oferta z ceną badaną}} \times 100 \% (\text{wartość kryterium}) \times 100$$

V. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA

Termin związania z ofertą wynosi 30 dni.

VI. TERMIN I MIEJSCE SKŁADANIA OFERT

Ofertę zabezpieczoną w sposób opisany w rozdziale I, pkt. 2 należy złożyć **do dnia 03.07.2019 r. do godz. 9:00** w Kancelarii Głównej SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4 w Bytomiu, al. Legionów 10.

VII. TERMIN I MIEJSCE OTWARCIA OFERT

1. Otwarcie ofert jest jawne.
2. Oferty zostaną otwarte w następującym miejscu:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 4

Al. Legionów 10, 41-902 Bytom

Aula – budynek A, I piętro **w dniu 03.07.2019 r. godz. 10:00**

VIII. OSOBY DO KONTAKTU:

1. Do kontaktu z Wykonawcami upoważnione są:
 - 1.1) Przewodnicząca Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych – dr n. med. Renata Bajor;
 - 1.2) Specjalista Pielęgniarstwa Epidemiologicznego – Violetta Markusik;
 - 1.3) Specjalista Pielęgniarstwa Epidemiologicznego – Barbara Sitko.
2. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z wnioskiem o wyjaśnienia dotyczące

mały

wszelkich wątpliwości związanych z warunkami zamówienia, sposobem przygotowania i złożenia oferty, kierując swoje zapytania na adres e-mail: zakazenia@szpital4.bytom.pl

3. Termin składania wniosków, o których mowa powyżej upływa w dniu 24.06.2019 r. W przypadku, gdy wniosek o wyjaśnienie wpłynie po upływie tego terminu, Zamawiający może udzielić odpowiedzi albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.

4. Odpowiedzi zostaną zamieszczone na stronie internetowej www.szpital4.bytom.pl

UWAGA! Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

Z poważaniem
DYREKTOR
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4
w Bytomiu
dr n. med. Jerzy Pieniążek

Załączniki:

Zał. Nr 1 - opis przedmiotu zamówienia;

Zał. Nr 2 - procedura postępowania ze zwłokami w przypadku śmierci pacjenta w szpitalu;

Zał. Nr 3 - formularz ofertowo – cenowy;

Zał. Nr 4 - projekt umowy z załącznikami.

mauq