

Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o.
ul. M. Skłodowskiej - Curie 10
41-800 Zabrze

.....
.....
.....

**ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY NA ŚWIADCZENIE USŁUG W ZAKRESIE
ŚWIADCZENIA USŁUG TRANSPORTU SANITARNEGO**

TRYB: Postępowanie prowadzone jest na podstawie § 2 ust.1 Regulaminu udzielania zamówień o wartości poniżej 130 000 zł lub 30 000 euro w zw. z art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11.09.2019r. (Dz.U.2019.2019 z dnia 2019.10.24 z późn. zm.) – wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych kwoty 130 000 zł

Przedmiot zamówienia:

transport sanitarny materiałów biologicznych

Termin wykonania zamówienia:

12 miesięcy od podpisania umowy

Warunki udziału w postępowaniu:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają następujące warunki:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadania wiedzy i doświadczenia;
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. sytuacji ekonomicznej i finansowej gwarantującej wykonanie zleconych usług.

Udzielający zamówienia wymaga, aby:

1. Usługi transportowe wykonywane były 7 dni w tygodniu, 24 godziny na dobę (także w dni ustawowo wolne od pracy)
2. Środek transportu sanitarnego spełniał cechy techniczne i jakościowe określone w aktualnie obowiązujących Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane.
3. Środek transportu posiadał aktualne ubezpieczenie OC i NW oraz aktualne badania techniczne (Wykonawca zobowiązany jest przedstawić ww. dokumenty na każde wezwanie Zamawiającego).
4. Środek transportu posiadał oznakowanie zgodne z obowiązującymi przepisami prawa.
5. Świadczenie usług na rzecz Zamawiającego nastąpiło na podstawie pisemnych zleceń lekarskich (wzór zlecenia stanowi Załącznik nr 2 do umowy), po telefonicznym uzgodnieniu miejsca, terminu oraz czasu przewozu i pisemnym potwierdzeniu zlecenia przewozu przez osobę upoważnioną do tego przez Zamawiającego.
6. Wykonawca stawił się w miejscu określonym w zleceniu lekarskim w celu rozpoczęcia świadczenia usługi w terminie i czasie określonym w zleceniu. W przypadku transportu sanitarnego realizowanego w trybie planowym pracownik Zamawiającego zleci Wykonawcy realizację transportu z co najmniej 12 godzinnym wyprzedzeniem. Natomiast w przypadku transportu sanitarnego realizowanego w trybie pilnym rozpoczęcie świadczenia usługi nastąpiło do 40 minut od zgłoszenia.
7. Materiał biologiczny przewożony celem wykonania badania w kierunku potwierdzenia obecności koronawirusa winien być umieszczony w lodówce w temp. 2 do 8°C.
8. Wykonawca zobowiązał się do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
9. Wykonawca zobowiązał się do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych.

10. Wykonawca zobowiązał się do poddania kontroli na zasadach określonych w ustawie z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.) w zakresie wynikającym z umowy Zamawiającego zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia , a także do poddania się kontroli Zamawiającego w zakresie realizacji niniejszej umowy.
11. Wykonawca zobowiązał się do posiadania w okresie trwania niniejszej umowy, ważnej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczonych przez siebie usług.
W sytuacji, gdy w trakcie obowiązywania umowy, umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej wygaśnie, Wykonawca będzie zobowiązany zawrzeć nową umowę ubezpieczenia w takim terminie, aby zapewnić ciągłość wykonywania umowy.

Dokumenty wymagane:

1. formularz ofertowy Wykonawcy z wykorzystaniem wzoru- Załącznik nr 1;
2. formularz cenowy Wykonawcy z wykorzystaniem wzorów - Załącznik nr 2;
3. oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu z wykorzystaniem wzoru- Załącznik nr 3;
4. zaakceptowany projekt przedmiotowej umowy- Załącznik nr 4;
5. aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
6. aktualna polisa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczonych usług lub aktualne potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności.

Wybór oferty zostanie dokonany na podstawie następujących kryteriów:

Cena – 100 %

Kryterium ceny będzie rozpatrywane na podstawie ceny podanej przez Wykonawcę w formularzu cenowym stanowiącym Załącznik nr 2 do Zaproszenia do złożenia oferty na świadczenia zdrowotne.

Punktacja za cenę będzie obliczona na podstawie wzoru:

$$P = \frac{\text{cena najniższa spośród ofert}}{\text{cena badanej oferty}} \times 100 \%$$

Wynik będzie traktowany jako wartość punktowa oferty, zaokrąglony do 4 miejsc po przecinku.

Oferta, która przedstawia najkorzystniejszy bilans (maksymalna liczba przyznanych punktów w oparciu o ustalone kryteria) zostanie uznana za najkorzystniejszą, pozostałe oferty zostaną sklasyfikowane zgodnie z ilością uzyskanych punktów. Realizacja zamówienia zostanie powierzona Wykonawcy, który uzyska najwyższą ilość punktów.

Miejsce oraz termin składania ofert:

Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o.
ul. M. Skłodowskiej-Curie 10
41-800 Zabrze
Sekretariat Dyrekcji /budynek administracji

do dnia 18.06.2021 r. do godz. 12.00

Oferty złożone po terminie będą zwrócone Wykonawcom bez otwierania.

Na podstawie art. 70¹ § 3 Kodeksu Cywilnego Zamawiający może zmienić warunki postępowania ofertowego oraz odwołać postępowanie w całości bez podania przyczyny.

Warunki umowy:

1. Zamawiający podpisze umowę z Wykonawcą, który przedłoży najkorzystniejszą ofertę cenową i spełni wszystkie warunki stawiane przez Zamawiającego;
2. O miejscu i terminie podpisania umowy Zamawiający powiadomi odrębnym pismem.

W załączeniu:

Załącznik nr 1 : formularz ofertowy Wykonawcy;

Załącznik nr 2 : formularze cenowe Wykonawcy;

Załącznik nr 3 : oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu;

Załącznik nr 4 : projekt umowy

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa.....

Siedziba.....

Nr telefonu/faks.....

Adres e-mail.....

NIP.....

REGON.....

Dane dotyczące Zamawiającego:

Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o.
ul. M. Skłodowskiej-Curie 10
41-800 Zabrze
Nr telefonu: (032) 373-23-13 Faks: (032) 373-23-96
NIP 648-277-50-49
REGON 272735162
KRS 0000568080

Zobowiązania Wykonawcy:

Zobowiązuję się wykonać przedmiot zamówienia:
Świadczenie usług transportu sanitarnego

Całkowita wartość usług transportu sanitarnego wynosi:

wartość brutto zł

(słownie)

Oferuję termin płatności dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.

Oświadczam, że spełniam warunki dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadania wiedzy i doświadczenia;
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. sytuacji ekonomicznej i finansowej gwarantującej wykonanie zleconych usług;

5. wymagań stawianych oferentom określonych w zaproszeniu do złożenia oferty.

Uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu do składania ofert.

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

.....
.....
.....
.....

(podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy)

....., dn.2021 r.

OŚWIADCZENIE

- 1) Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Zaprośzenia do złożenia oferty i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.
- 2) Oświadczam, że akceptuję, stanowiący załącznik nr 4 do Zaprośzenia do złożenia oferty projekt umowy i zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach w nich określonych.
- 3) Oświadczam, że posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 4) Oświadczam, że posiadam wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- 5) Oświadczam, że znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej gwarantującej wykonanie zamówienia;
- 6) Oświadczam, że usługi transportowe wykonywane będą 7 dni w tygodniu 24 godziny na dobę (także w dni ustawowo wolne od pracy);
- 7) Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu².

(podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy)

¹ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

² W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).