

## Nr sprawy BZP/38/383-27/2015

### Formularz oferty

**Postępowania o udzielenie zamówienia o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro, na podstawie art. 4 pkt 8 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych – procedura udzielenie zamówienia równej lub przekraczającej kwoty 2 000 euro do 30 000 euro, zgodnie z § 7 regulaminu.**

Cześć A :

Na wykonanie dostaw/usług/robót budowlanych poniżej 30 000 euro.

#### L. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJACEGO

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2

Al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie – Zdrój

REGON: 272790824, NIP: 633-10-45-778, KRS 0000048508

#### II. NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Zamawiający zaprasza do złożenia oferty na zamówienie pn: Świadczenie usługi w zakresie **Transportu osób zmarłych z zakładów opieki długoterminowej oraz z Oddziału Pediatricznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Jastrzębiu – Zdroju przy ul. Krasickiego 21 do chłodni zlokalizowanej w budynku przy Al. Jana Pawła II 7 - powtórka .**

Opis przedmiotu zamówienia:

1. Wykonawca pozostaje w gotowości do wykonania przedmiotu umowy przez całą dobę.
2. Wykonawca dokonuje przewozu zwłok w ciągu 2 godzin od telefonicznego zgłoszenia, przez osobę odpowiedzialną ze strony Zamawiającego za realizację przedmiotu zamówienia.
3. Wykonawca zobowiązany jest do zabezpieczenia zwłok we własne prześcieradła i worki foliowe oraz przewozu ich własnym wózkiem przystosowanym do przewozu zwłok.
4. Wykonawca ma obowiązek informowania osobę odpowiedzialną za realizację przedmiotu zamówienia ze strony Zamawiającego o zdarzeniach i utrudnieniach mających wpływ na prawidłowe wykonanie usługi.
5. Odbiór zwłok Wykonawca potwierdza złożeniem czytelnego podpisu w rejestrze prowadzonym przez Zamawiającego.
6. Wykonawca odbiera od Zamawiającego oryginał „Karty skierowania zwłok do chłodni”. Kopia pozostaje w siedzibie Zamawiającego.

#### III. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

Wymagany termin realizacji przedmiotu zamówienia:

Umowa obowiązywać będzie przez okres 24 miesięcy od dnia obowiązywania umowy jednak nie wcześniej niż od 29.04.2015 r.

#### IV. WARUNKI PŁATNOŚCI

Należność za wykonywaną usługę płatna będzie w terminie ..... \*dni od dnia doręczenia faktur do siedziby Zamawiającego, po wykonaniu przedmiotu umowy. Jako dzień zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

\*Zamawiający dopuszcza 30 dni lub 60 dni.

#### V. INNE WYMAGANIA: (jeżeli dotyczy)

#### VI. OPIS SPOSOBU ZŁOŻENIA OFERTY:

1. Ofertę na **Formularzu oferty** należy złożyć w terminie do dnia **23.04.2015 r. do godz. 10:00:**

- pisemnie, na adres Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2, Al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie - Zdrój, I p, Sekretariat (koperta zaklejona, opisana: Procedura do 30.000 euro BZP/38/383-27/15)- nie otwierać przed 23.04.2015 r.) lub

- faksem z podpisem Wykonawcy (oferta nie podpisana zostanie odrzucona) na numer o32 47 84 549 lub
  - w wersji elektronicznej z podpisem Wykonawcy (oferta nie podpisana zostanie odrzucona) e-mail: [zp@wss2.pl](mailto:zp@wss2.pl).
2. Cena w niej podana ma być wyrażona cyfrowo i słownie;
  3. Winna być napisana w języku polskim, czytelnie;
  4. Winna obejmować całość zamówienia lub jego część (pakiet), jeżeli Zamawiający dopuścił możliwość składania ofert częściowych.

#### VII. OPIS WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

1. Wykonawca winien zapoznać się z opisem przedmiotu zamówienia i wzorem umowy.
2. Wykonawca winien dysponować wiedzą, doświadczeniem umożliwiającym wykonywanie przedmiotu umowy opisanego w pkt I oferty.
3. Wykonawca winien posiadać uprawnienia i potencjał techniczny umożliwiający wykonywanie usługi opisanej w pkt II oferty.

#### VIII. OFERTA MA ZAWIERAĆ NASTĘPUJĄCE DOKUMENTY I ELEMENTY:

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji (kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy).
2. Poświadczenie od przynajmniej dwóch Zamawiających, którym Wykonawca należycie zrealizował usługę zawierającą przedmiot zamówienia, opisany w pkt I oferty.
3. Wypełniony formularz - Wykaz niezbędnych do wykonania zamówienia urządzeń, jakimi dysponuje Wykonawca (dokument potwierdzający, że Wykonawca dysponuje potencjałem technicznym do wykonania zamówienia) – według załącznika nr 2.
4. Formularz oferty: część A oraz wypełniona część B niniejszego Formularza oferty.

#### IX. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY W SKŁADANEJ PROPOZYCJI CENOWEJ:

1. W cenie oferty winny zawierać się wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego wykonania Zamówienia.
2. W formularzu oferty należy podać cenę oferty: wartość netto i wartość brutto.

#### X. KRYTERIUM OCENY OFERT:

Kryterium – cena 100%

#### XI. OSOBAMI WYZNACZONYMI DO KONTAKTU W SPRAWACH:

a) merytorycznych są:

- ze strony Zamawiającego: Bogusława Kacprzyk – Kierownik Biura Organizacji i Audytu Wewnętrznego

b) formalno- prawnych:

- ze strony Zamawiającego: Izabela Sobczak - St. specjalista ds. Zamówień Publicznych.

#### XII. ZAŁĄCZNIKI:

Załącznik nr 1 – Wzór umowy (lub Istotne postanowienia umowy),

Załącznik nr 2 - Wykaz niezbędnych do wykonania zamówienia urządzeń, jakimi dysponuje Wykonawca (dokument potwierdzający, że Wykonawca dysponuje potencjałem technicznym do wykonania zamówienia).

#### Cześć B

#### I NAZWA I ADRES WYKONAWCY:

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

NIP ..... Regon .....

Nazwa banku i numer rachunku bankowego .....

**II. OFERUJĘ WYKONANIE 1 PRZEWOZU ZWŁOK ZA CENĘ:**

**Netto:** ..... zł / **Słownie:** .....

**Brutto:** ..... zł / **Słownie:** .....

Należność za wykonywaną usługę płatna będzie w terminie ..... \*dni od dnia doręczenia faktur do siedziby Zamawiającego, po wykonaniu przedmiotu umowy. Jako dzień zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

\*Zamawiający wymaga, aby Wykonawca wpisał preferowany przez siebie termin płatności spośród następujących opcji: 30 dni lub 60 dni.

**III. OSOBAMI WYZNACZONYMI DO KONTAKTU ZE STRONY WYKONAWCY SĄ:**

1. ....
2. ....

**IV. OŚWIADCZENIA:**

1. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z opisem przedmiotu zamówienia i wzorem umowy nie wnosi do nich żadnych zastrzeżeń.
2. Wykonawca oświadcza, że wykona przedmiot zamówienia w terminie określonym przez Zamawiającego.
3. Wykonawca oświadcza, iż dysponuje wiedzą, doświadczeniem umożliwiającym wykonywanie przedmiotu umowy opisanego w pkt I oferty.
4. Wykonawca oświadcza, iż posiada uprawnienia i potencjał techniczny umożliwiający wykonywanie usługi opisanej w pkt I oferty.

**V. ZAŁĄCZM DO NINIEJSZEGO FORMULARZA NASTĘPUJĄCE ZAŁĄCZNIKI, STANOWIĄCE INTEGRALNA CZĘŚĆ OFERTY:**

1. ....
2. ....

Miejscowość ..... dnia .....

.....  
Podpis osoby uprawnionej

.....  
Pieczęć Wykonawcy

**UMOWY NR ...../2015 - wzór**

Zawarta w dniu ..... 2015 roku w Jastrzębiu - Zdroju pomiędzy:  
 Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym Nr 2 w Jastrzębiu - Zdroju przy Al. Jana Pawła II 7, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w Gliwicach Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000048508 nr NIP 6331045778, reprezentowanym przez:  
 Grażynę Kuczerę – Dyrektora

zwanym dalej „ZAMAWIAJĄCYM”

a

zwanym dalej „WYKONAWCĄ”

**§1**

Umowa zostaje zawarta, w wyniku postępowania BZP/38/383-27/15 na podstawie obowiązującego u Zamawiającego regulaminu udzielania zamówień, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30.000 euro - stanowiącego załącznik nr 1 do zarządzenia nr 33/2015 z dnia 03.03.2015 r. Dyrektora WSS nr 2 w Jastrzębiu- Zdroju.  
 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. nie stosuje się (art.4 pkt 8).

**§ 2****Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem umowy jest: **świadczenie usługi w zakresie transportu osób zmarłych z zakładów opieki długoterminowej oraz z Oddziału Pediatrycznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Jastrzębiu – Zdroju przy ul. Krasickiego 21 do chłodni zlokalizowanej w budynku przy Al. Jana Pawła II 7- powtórka** zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Wykonawca zobowiązuje się do wykonania przedmiotu umowy określonego ust.1 a Zamawiający do odbioru przedmiotu umowy oraz zapłaty umówionej ceny.
3. **Cena jednego przewozu zwłok wynosi:**  
 Netto:..... zł /Słownie: ...../  
 Brutto:..... zł /Słownie: ...../
4. Umowa jest zawarta na okres **24 miesięcy** i obowiązuje od dnia .....

**§3****Warunki płatności**

1. Należność za świadczoną usługę płatna będzie w terminie ..... dni od dnia doręczenia faktury do siedziby Zamawiającego. Jako dzień zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
2. Płatność nastąpi na konto Wykonawcy wskazane na fakturze.
3. Wykonawca zobowiązany jest podać na fakturze numer umowy, imię i nazwisko zmarłego, datę przewozu oraz symbol komórki organizacyjnej Szpitala, na rzecz, której realizowana była usługa.  
 I tak:  
 ZOL – dla Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego,  
 ZPO – dla Zakładu Pielęgnacyjno- Opiekuńczego  
 OP – dla Oddziału Pediatrycznego.
3. Terminy zapłaty uważa się za dotrzymane przez Zamawiającego, jeżeli rachunek bankowy Zamawiającego zostanie obciążony kwotą należną Wykonawcy najpóźniej w ostatnim dniu terminu płatności.
4. Wykonawca gwarantuje, że jakiegokolwiek prawa Wykonawcy związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Wykonawcy z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Wykonawca gwarantuje, iż nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby

Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Wykonawca gwarantuje, iż celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie może udzielić upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie indziej nie sklasyfikowaną, jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.

5. Wykonawca przyjmuje do wiadomości i zobowiązuje się, iż zapłata za świadczenia wykonane zgodnie z umową nastąpi tylko i wyłącznie przez Zamawiającego bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, i tylko w drodze przelewu na rachunek Wykonawcy. Umorzenie długu Zamawiającego do Wykonawcy poprzez uregulowanie w jakiegokolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą Zamawiającego wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
6. W razie naruszenia obowiązku opisanego w § 3ust. 5 Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 10 % od wartości zamówienia wskazanego jako brutto w § 2 ust. 3 niniejszej umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umowne.
7. W razie naruszenia obowiązku opisanego w § 3 ust. 6, Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 10 % od ogólnej wartości zamówienia wskazanego w § 2 ust. 3 niniejszej umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.

#### **§ 4**

##### **Obowiązki Wykonawcy**

1. Wykonawca pozostaje w gotowości przez całą dobę.
2. Wykonawca oświadcza, że przedmiot zamówienia będzie wykonywany z należytą starannością środkiem transportu spełniającym wymagania sanitarne dotyczące środków transportu zwłok.
3. Wykonawca dokonuje przewozu w ciągu 2 godzin od telefonicznego zgłoszenia, przez osobę odpowiedzialną ze strony Zamawiającego za realizację przedmiotu umowy.
4. Wykonawca zobowiązany jest do zabezpieczenia zwłok we własne prześcieradła i worki foliowe oraz przewozu ich własnym wózkiem przystosowanym do przewozu zwłok.
5. Odbiór zwłok Wykonawca potwierdza złożeniem czytelnego podpisu w rejestrze prowadzonym przez Zamawiającego.
6. Wykonawca odbiera od Zamawiającego oryginał „Karty skierowania zwłok do chłodni”. Kopia pozostaje w siedzibie Zamawiającego.
7. W przypadku niewykonania usługi przez Wykonawcę, Zamawiający zleci transport innemu Wykonawcy i obciąży Wykonawcę, z którym zawarta jest umowa różnicą w poniesionych kosztach. Uprawnienie to nie wyłącza możliwości domagania się przez Zamawiającego kar umownych określonych w § 6.
8. Wykonawca ma obowiązek informowania o zdarzeniach i utrudnieniach mających wpływ na wykonanie przedmiotu umowy.
9. Niezależnie od regulowania zobowiązań finansowych wynikających z umowy, Wykonawca zobowiązany jest do realizowania przedmiotu umowy zgodnie z zawartą umową.

#### **§ 5**

1. Osobami odpowiedzialnymi za nadzór nad prawidłową realizacją umowy są:
  - a) ze strony Zamawiającego – Kierownik ZPO, lekarz ZOL, Lekarz Zarządzający Oddziałem Pediatrycznym.
  1. ze strony Wykonawcy - .....

#### **§ 6**

##### **Kary umowne**

1. W razie niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zapłaci kary umowne:
  - 1) w wysokości 1.600,00 zł brutto w przypadku odstąpienia od umowy przez Zamawiającego

- z przyczyn, za które odpowiedzialność ponosi Wykonawca.
- 2) w wysokości 100,00 zł brutto za każdą godzinę opóźnienia, przekraczającą termin realizacji przedmiotu umowy.
  - 3) w przypadku nie wywiązania się z obowiązku określonego w § 4 ust. 9, Zamawiający naliczy Wykonawcy karę umowną w wysokości 160,00 zł brutto za każdy dzień.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego w wysokości rzeczywiście poniesionej szkody, jeżeli szkoda przekracza wysokość kary umownej.
  3. Naliczenie przez Zamawiającego kary umownej następuje poprzez sporządzenie noty księgowej wraz z pisemnym uzasadnieniem. Wykonawca zobowiązany jest w terminie 7 dni od daty otrzymania w/w dokumentów do zapłaty naliczonej kary umownej. Brak zapłaty w powyższym terminie uprawnia Zamawiającego do potrącenia kary umownej z wynagrodzenia Wykonawcy lub innych jego wierzytelności przysługujących Wykonawcy w stosunku do Zamawiającego.
  4. Naliczenie przez Zamawiającego bądź zapłata przez Wykonawcę kary umownej nie zwalnia go z zobowiązań wynikających z niniejszej umowy.

## **§ 7**

### **Postanowienia końcowe**

1. Wykonawca nie może powierzyć wykonania niniejszej umowy innemu podmiotowi.
2. Wszelkie sporne sprawy, strony zobowiązują się załatwić polubownie, a w przypadku braku porozumienia przed sądem właściwym dla siedziby Zamawiającego.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.
4. Zmiana niniejszej umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
5. Zakazuje się istotnych zmian postanowień niniejszej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy, za wyjątkiem:
  - 1) korzystania z rabatów cenowych przyznanych przez Wykonawcę w okresie trwania umowy;
  - 2) sytuacji, gdy w związku ze zmianą przepisów prawa zmianie ulegnie stawka podatku VAT, Zamawiający dopuszcza zmiany wynagrodzenia o kwotę brutto wynikającą ze zmienionej obowiązującej stawki podatku VAT.
6. Zmiana osób, o których mowa w § 5, zmiana siedziby, adresu Wykonawcy nie wymaga zmiany umowy.
7. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

ZAMAWIAJĄCY	WYKONAWCA
-------------	-----------



Wykaz niezbędnych do wykonania zamówienia samochodów, jakimi dysponuje Wykonawca (dokument potwierdzający, że Wykonawca dysponuje potencjałem technicznym do wykonania zamówienia).

**NAZWA WYKONAWCY:** .....

**ADRES:** .....

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa urządzenia</b>	<b>Ilość sztuk</b>	<b>Dane techniczne urządzenia np. marka, model, rok produkcji, nr rejestracyjny</b>	<b>Tytuł prawny do dysponowania urządzeniem</b>

Uwaga: w przypadku większej ilości, prosimy powielić niniejszą tabelę i stosownie wypełnić

Miejscowość....., dnia .....2015 r.

.....  
podpis osoby/ osób upoważnionej / upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy