



## OGŁOSZENIE

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzyrzecu Podlaskim informuje, że są przyjmowane oferty na wykonanie zamówienia publicznego pod nazwą: *„Wykonanie usług związanych z obsługą pośmiertną osób zmarłych w szpitalu oraz wynajmu pomieszczeń niezbędnych do realizacji tego zamówienia”*.

Termin składania ofert: 20.12.2019 roku, godzina 10:00

Miejsce składania ofert: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
21-560 Międzyrzec Podlaski  
ul. Warszawska 2-4  
Sekretariat

Forma składania ofert: Pisemna.

Informacje szczegółowe na temat zamówienia dostępne są w siedzibie Zamawiającego – Budynek Administracji - Dział Zamówień Publicznych, wejście E.

Pracownik Zamawiającego uprawniony do bezpośredniego kontaktowania się z Wykonawcami:

- Tadeusz Cisak - numer telefonu: 83/371 83 25 w godz. 7:35– 15:05

Wybór oferty nastąpi zgodnie z Regulaminem udzielania zamówień publicznych do kwoty 30 000 euro, wprowadzonym Zarządzeniem Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Międzyrzecu Podlaskim.

.....  
*Podpis Zamawiającego*

## ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ

W związku z zamiarem zawarcia umowy na wykonanie usług związanych z obsługą pośmiertną osób zmarłych w szpitalu oraz wynajmu pomieszczeń niezbędnych do realizacji tego zamówienia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzyrzeczu Podlaskim zaprasza do złożenia oferty cenowej - w załączeniu przesyłam „Warunki postępowania ofertowego”.

### Warunki postępowania ofertowego

#### § 1

Pełna nazwa zamawiającego: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Adres: 21-560 Międzyrzec Podlaski, ul. Warszawska 2-4  
NIP : 538-15-94-357  
Numer telefonu: (0-83) 371-20-01 , faks: (0-83) 371-83-55  
Dział Zamówień Publicznych: tel. / fax; (0-83) 371-83-24

#### § 2

Postępowanie prowadzone jest w trybie zapytania ofertowego.

#### § 3

1. Przedmiotem niniejszego zamówienia jest wykonywanie usług w zakresie:
  - a) transportu zwłok osoby zmarłej z oddziału szpitala do kostnicy szpitalnej,
  - b) przygotowanie zwłok osoby zmarłej do wydania rodzinie lub osobie uprawnionej,
  - c) wydanie zwłok rodzinie lub osobie uprawnionej do ich pochowania,
  - d) utrzymanie porządku i czystości w kostnicy.
2. Do wykonywania przedmiotu zamówienia Wykonawca wynajmie od SP ZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim pomieszczenia kostnicy, znajdujące się na terenie Szpitala SPZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim, ul. Warszawska 2-4, o powierzchni 45m<sup>2</sup>.
3. Rozpatrywane będą wyłącznie oferty Wykonawcy, który deklaruje spełnienie wszystkich warunków określonych w pkt. 1 i 2.

#### § 4

1. Wykonawca w pierwszym dniu obowiązywania umowy doposaży pomieszczenie kostnicy w komorę chłodniczą spełniającą wszystkie wymagania Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, posiadającą certyfikat CE oraz atest producenta. Komora chłodnicza będzie umożliwiała jednoczesne przechowywanie ciała w trumnie oraz ciała na tacy.
2. W przypadku niedoposażenia pomieszczenia kostnicy w komorę chłodniczą spełniającą wymagania, jakie określono w pkt. 1, Zamawiający odstąpi od umowy z możliwością odstąpienia od umowy w pierwszym dniu jej obowiązywania.

#### § 5

Umowa zostanie zawarta na okres 12 miesięcy, **od dnia 02-01-2020 r. do dnia 01-01-2021 r.**

#### § 6

1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę obejmującą całość zamówienia.
2. Wykonawca jest zobowiązany do złożenia Formularza ofertowego sporządzonego na podstawie załącznika nr 1. Formularz ofertowy musi być opieczętowany i podpisany przez Wykonawcę.
3. Wykonawca załączy do składanej oferty aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

- Ofertę należy umieścić w nieprzejrzystej, zamkniętej (zaklejonej), nienaruszonej kopercie (opakowaniu), oznaczonej(ym) napisem:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
ul. Warszawska 2-4 21- 560 Międzyrzec Podlaski

oraz oznakowanym następująco:

*„Postępowanie na wykonanie usług związanych z obsługą pośmiertną osób zmarłych w szpitalu oraz wynajmu pomieszczeń niezbędnych do realizacji tego zamówienia w SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim”*

#### § 7

- Termin składania ofert: 20.12.2019 r. do godziny 10:00 w Sekretariacie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Międzyrzecu Podlaskim, ul. Warszawska 2-4 21- 560 Międzyrzec Podlaski.
- Oferty nadesłane lub dostarczone po wyznaczonym terminie składania ofert, nie będą rozpatrywane i zostaną niezwłocznie zwrócone Wykonawcom bez ich otwierania.
- Publiczne otwarcie ofert nastąpi w dniu 20.12.2019 r. o godz. 10:30 w siedzibie Wynajmującego, w budynku administracji, w sali konferencyjnej.

#### § 8

- Cena oferty winna być obliczona w następujący sposób:
  - Wykonawca określi cenę brutto wykonania jednej usługi pośmiertnej (cena nie może być niższa niż 30,00 zł. za jedną usługę pośmiertną)
  - Wykonawca określi miesięczny czynsz dzierżawny brutto – nie niższy niż 1 500,00 zł. za jeden miesiąc.
- Wszystkie ceny należy określić z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku.
- Cena powinna być wyrażona w PLN i powinna zawierać wszystkie koszty i podatki jakie ponosi Wykonawca w związku z realizacją zamówienia

#### § 9.

- Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:  
Cena brutto wykonania jednej usługi pośmiertnej = waga 50%  
Miesięczny czynsz dzierżawny brutto = waga 50%
- Kryterium – cena brutto wykonania jednej usługi pośmiertnej = waga 50%  
Wielkość kryterium będzie obliczana według wzoru:  $Cu = (K_{min} / K) \times W_1$   
Gdzie:  
Cu - liczba punktów obliczona dla kryterium cena brutto wykonania jednej usługi pośmiertnej  
K<sub>min</sub> – cena brutto wykonania jednej usługi pośmiertnej najtańszej oferty  
K – cena brutto wykonania jednej usługi pośmiertnej rozpatrywanej oferty,  
W<sub>1</sub> – waga kryterium (W<sub>1</sub> = 50).
- Kryterium – miesięczny czynsz dzierżawny brutto = waga 50%  
Wielkość kryterium będzie obliczana według wzoru:  $Cm = (Cb / C_{max}) \times W_2$   
Gdzie:  
Cm – liczba punktów obliczona dla kryterium miesięczny czynsz dzierżawny brutto  
Cb – Miesięczny czynsz dzierżawny brutto rozpatrywanej oferty,  
C<sub>max</sub> – Najwyższy miesięczny czynsz dzierżawny brutto spośród złożonych ofert  
W<sub>2</sub> – waga kryterium (W<sub>2</sub> = 50).
- W trakcie oceny ofert kolejno rozpatrywanym i ocenianym ofertom przyznawane będą punkty według zasad określonych w pkt. 1, 2 i 3.
- Obliczenia będą prowadzone z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
- Ocena końcowa oferty jest sumą punktów za wszystkie kryteria.
- Wynik oceny ofert zostanie podsumowany i zaprotokołowany.

§ 10

Osoba uprawniona przez Zamawiającego do porozumiewania się z Wykonawcami:  
Tadeusz Cisak, tel: 0-83 371-83-25

§ 11

Zamawiający zawrze umowę w sprawie udzielenia zamówienia w terminie do 7 dni od daty przekazania wykonawcom zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty.  
Umowa, której wzór określa załącznik nr 2, zostanie zawarta w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

§ 12

Zamawiający zastrzega sobie prawo do niewybrania żadnej oferty oraz unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

Wykaz załączników:

1. Formularz ofertowy
2. Wzór umowy

Zamawiający :  
**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej**  
**21-560 Międzyrzec Podlaski**  
**ul. Warszawska 2-4**

## FORMULARZ OFERTOWY

Miejscowość;..... dnia .....- ..... - ..... r.

Dane dotyczące Wykonawcy:

.....

. (pełna nazwa Wykonawcy)

Dokładny adres:

.....

.

Województwo .....,

NIP: ..... REGON: .....

Telefon: ...../ Fax: .....

Imiona, nazwiska osoby/osób upoważnionych do podpisania umowy:

.....

Odpowiadając na ogłoszenie do wzięcia udziału w pisemnym postępowaniu ofertowym na „wykonanie usług związanych z obsługą pośmiertną osób zmarłych w szpitalu oraz wynajmu pomieszczeń niezbędnych do realizacji tego zamówienia” dla SPZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim oferujemy:

**za wykonanie jednej usługi pośmiertnej cena brutto .....PLN**  
(słownie; .....) )

**miesięczny czynsz najmu pomieszczeń cena brutto .....PLN**  
(słownie: .....) )

**OŚWIADCZAMY, że:**

1. ceny zawarte w ofercie nie podlegają zmianie przez okres trwania umowy,
2. zapoznaliśmy się z Warunkami postępowania,
3. projekt umowy został przez nas zaakceptowany.
4. zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. na czas realizacji umowy w pierwszym dniu obowiązywania umowy zobowiązujemy się w cenie oferty do doposażenia pomieszczenia kostnicy w komorę chłodniczą spełniającą wszystkie wymagania Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, posiadającą certyfikat CE oraz atest producenta. Komora chłodnicza będzie umożliwiała jednoczesne przechowywania ciała w trumnie oraz ciała na tacy.

.....  
podpis (upoważniony przedstawiciel)

Zawarta w dniu ..... 2019 r. w Międzyrzecu Podlaskim pomiędzy: **Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Międzyrzecu Podlaskim**, mającym swoją siedzibę: **21-560 Międzyrzec Podlaski, ul. Warszawska 2-4**, REGON 000584484, NIP 538-15-94-357, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji i Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej pod numerem KRS 0000004756, prowadzonego przez Sąd Rejonowy Lublin - Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, reprezentowanym przez **mgr Wiesława Zaniewicza – Dyrektora SPZOZ**, zwanym w dalszej części umowy "**Zamawiającym**",

a

.....  
.....

reprezentowanym przez .....

zwanym w dalszej części umowy "**Wykonawcą**"

#### § 1

Zawarcie niniejszej umowy nastąpiło w wyniku rozstrzygnięcia postępowania ofertowego przeprowadzonego na podstawie Regulaminu udzielania zamówień publicznych do kwoty 30 000 euro, wprowadzonego Zarządzeniem Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Międzyrzecu Podlaskim, w celu wybrania najkorzystniejszej oferty na wykonanie usług związanych z obsługą pośmiertną osób zmarłych w szpitalu oraz wynajmu pomieszczeń niezbędnych do realizacji tego zamówienia

#### § 2

1. Zamawiający przekazuje a Wykonawca przyjmuje w dzierżawę pomieszczenia kostnicy, znajdujące się na terenie szpitala SPZOZ w Międzyrzecu Podlaskim przy ul. Warszawskiej 2-4, o łącznej powierzchni 45m<sup>2</sup> i z wyposażeniem wyszczególnionym w protokole zdawczo – odbiorczym.
2. Zamawiający zleca do wykonania a Wykonawca przyjmuje obowiązki związane z obsługą pośmiertną osób zmarłych w szpitalu SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim tj:
  - a) transportu zwłok osoby zmarłej z oddziału do kostnicy szpitala,
  - b) przygotowanie zwłok osoby zmarłej do wydania rodzinie lub osobie uprawnionej,
  - c) wydanie zwłok osobie uprawnionej do ich pochowania, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2126 z późn. zm.), w stanie zapewniającym zachowanie godności należącej osobie zmarłej.
3. Na czas realizacji umowy, Wykonawca w pierwszym dniu obowiązywania umowy doposaży w cenie oferty pomieszczenie kostnicy Zamawiającego w komorę chłodniczą spełniającą wszystkie wymagania Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, posiadającą certyfikat CE oraz atest producenta. Komora chłodnicza będzie umożliwiała jednoczesne przechowywanie ciała w trumnie oraz ciała na tacy.
4. W przypadku niedoposażenia pomieszczenia kostnicy w komorę chłodniczą spełniającą wymagania Zamawiającego w pierwszym dniu obowiązywania umowy, Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy zgodnie z § 10 lit d.

#### § 3

1. Podstawą rozliczenia pomiędzy stronami jest:
  - a) za wykonanie obsługi pośmiertnej, Zamawiający zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie w wysokości ..... PLN brutto liczone od jednej obsługi,
  - b) za dzierżawę pomieszczeń kostnicy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu czynsz dzierżawny w wysokości ryczałtowej ..... PLN brutto liczone za jeden miesiąc.
2. Wykonawca wystawi fakturę na koniec miesiąca za usługi wykonane w danym miesiącu. Ilość wykonanych usług będzie każdorazowo potwierdzana przez SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim.

3. Zamawiający wystawi fakturę na koniec miesiąca obejmującą czynsz dzierżawny.
4. Faktury płatne będą na konto wystawcy podane na fakturze w terminie 14 dni od daty otrzymania.
5. W razie uchybienia terminowi płatności Strony będą uprawnione do naliczania odsetek ustawowych za każdy dzień zwłoki, liczone od daty wymagalności płatności faktur.
6. Ewentualna czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela (np. cesja wierzytelności) może nastąpić wyłącznie po wyrażeniu zgody przez podmiot, który utworzył Zamawiającego.

#### § 4

Wykonawca nie może prowadzić w dzierżawionym obiekcie działalności związanej z organizacją pogrzebów, rozumianej w szczególności jako utrzymywanie i prowadzenie na wydzierżawionym obszarze punktu do załatwiania czynności administracyjnych i formalnych związanych z organizacją pogrzebów oraz reklamy związanej z działalnością.

#### § 5

1. Wykonawca zapewnia odbiór i transport zwłok z oddziałów szpitalnych do pomieszczenia kostnicy szpitala.
2. Po otrzymaniu informacji telefonicznej od osoby uprawnionej przez Zamawiającego, Wykonawca dokonuje transportu zwłok do kostnicy. Zwłoki winny być transportowane w specjalnych kapsułach, workach na noszach lub wózku przeznaczonym wyłącznie do transportu zwłok. Pracownicy wykonujący transport powinni być ubrani w fartuchy i rękawice jednorazowego użytku.
3. Wykonawca ma obowiązek nieodpłatnego przechowywania zwłok osób zmarłych w szpitalu w kostnicy do 72 godzin włącznie, za każdą następną dobę ma prawo pobrać opłatę zgodnie z art. 28 ust. 5 w związku z art. 28 ust. 1 pkt 2 lit. b ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 618, z późn. zm.).
4. Wykonawca jest obowiązany przygotować zwłoki do wydania osobie upoważnionej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
5. Wykonawca ma obowiązek utrzymania przedmiotu dzierżawy oraz powierzonego mu inwentaryzacyjnie wyposażenia w należytym stanie technicznym i sanitarnym.
6. Wydawanie zwłok z kostnicy szpitalnej odbywać się będzie codziennie na wezwanie.
7. Zwłoki mogą być wydawane wyłącznie osobom uprawnionym do pochówku.
8. Wydanie ciała następuje po dostarczeniu aktu zgonu przez rodzinę lub osoby uprawnionej. Ciało osoby zmarłej należy włożyć do trumny w obecności rodziny lub osoby uprawnionej. Wydając ciało należy zawsze żądać dokumentu tożsamości osoby odbierającej i zajmującej się pochówkiem. Fakt wydania należy odnotować w rejestrze za potwierdzeniem odbierającego, podając jego dane osobowe – wzór rejestrów i obowiązujących druków przekazuje Zamawiający.
9. Wszelkie prace remontowo - konserwacyjne Wykonawca (Dzierżawca), zobowiązany jest wykonywać we własnym zakresie i na własny koszt po uprzednim uzyskaniu zgody Zamawiającego.
10. Koszty wszelkich zaleceń organów kontrolujących: Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, Państwowej Inspekcji Pracy, Państwowej Straży Pożarnej i innych odnoszących się do przedmiotu dzierżawy i świadczonej usługi obciążają wyłącznie Wykonawcę.
11. Wykonawcy nie będzie wolno oddawać przedmiotu dzierżawy tak w całości jak i w części osobom trzecim bez zgody Zamawiającego.
12. Szpital SPZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim nie gwarantuje Wykonawcy żadnej wyłączności w zakresie organizowania pogrzebów osób zmarłych w Szpitalu.
13. Wykonawcy, nie wolno będzie powiadamiać we własnym zakresie o zgonie osób zmarłych w Szpitalu, ani w żaden inny sposób promować swych usług na zasadzie wyłączności.
14. Wszelkie działania informacyjne pisemne, graficzne i osobowe wymagają uzgodnienia z Zamawiającym.

15. Wykonawca będzie miał obowiązek umieścić w widocznym miejscu na budynku kostnicy informacje o terminach i zasadach odbioru zwłok.
16. Wykonawca zobowiązany będzie do zabezpieczenia we własnym zakresie środków do utrzymania czystości kapsułów, worków na zwłoki oraz środków dezynfekcyjnych.
17. Wykonawca zobowiązany jest znać i stosować w zakresie swoich obowiązków wynikających z niniejszej umowy zasady postępowania ze zwłokami osób zmarłych na choroby zakaźne, które to zasady regulują odrębne przepisy.
18. Wykonawca zobowiązany jest wykorzystywać wydierżawione pomieszczenia i urządzenia zgodnie z ich przeznaczeniem i bez zgody Zamawiającego nie może zmieniać ich przeznaczenia.
19. Wykonawca zobowiązany jest utrzymywać wydierżawione pomieszczenia i urządzenia w należyтым stanie oraz na własny koszt wykonywać bieżące naprawy i konserwację.
20. Wykonawca ponosi całkowitą odpowiedzialność materialną za wynajęte mienie i zobowiązuje się zwrócić Zamawiającemu (Wydierżawiającemu) przejęte pomieszczenia i wyposażenie w stanie technicznym jak w dniu przejęcia z uwzględnieniem zużycia w normalnej eksploatacji bez prawa żądania zwrotu poniesionych nakładów, o których mowa w punktach 9 i 19.

#### § 6

1. Wykonawca nie może bez zgody Zamawiającego dysponować powierzonym mieniem dla realizacji innych celów niż określone w umowie a także nie może przemieszczać i likwidować żadnych składników powierzonego majątku.
2. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za przestrzeganie przez zatrudnionych pracowników przepisów BHP, ppoż. oraz higieniczno – sanitarnych i porządkowych obowiązujących na terenie szpitala.
3. Wyklucza się odpowiedzialność Zamawiającego za zobowiązania wynikające z zawartych przez Wykonawcę umów z osobami trzecimi.

#### § 7

1. Wykonawca ponosi całkowitą odpowiedzialność materialną za wynajęte mienie i zobowiązuje się zwrócić przejęte pomieszczenia i wyposażenie w stanie technicznym jak w dniu przejęcia z uwzględnieniem zużycia będącego następstwem prawidłowego użytkowania.
2. Zamawiający nie ponosi żadnej odpowiedzialności za mienie Wykonawcy, jak również za skutki nieprzestrzegania przez niego przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy.
3. Zamawiający zobowiązany jest do przestrzegania przepisów przeciwpożarowych obowiązujących na terenie Wynajmującego.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odszkodowania w wyniku rzeczywiście poniesionej szkody powstałej w jego mieniu z winy Wykonawcy.

#### § 8

Umowa zawarta na czas określony 12 miesięcy, **od dnia 02-01-2020 r. do dnia 01-01-2021 r.**

#### § 9

1. Strony dopuszczają możliwość wcześniejszego rozwiązania umowy w każdym czasie przez Zamawiającego za dwutygodniowym okresem wypowiedzenia w razie nieprzestrzegania przez Wykonawcę postanowień niniejszej umowy, po uprzednim wezwaniu i wyznaczeniu terminu do zaprzestania naruszeń postanowień umowy.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo rozwiązania umowy za dwutygodniowym wypowiedzeniem w razie zmiany przepisów regulujących funkcjonowanie prosektoriów szpitalnych.

#### § 10

1. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy, gdy:
  - a) zostanie ogłoszona upadłość lub rozwiązanie firmy Wykonawcy,

- b) zostanie wydany nakaz zajęcia majątku Wykonawcy,
  - c) Wykonawca nie rozpoczął realizacji przedmiotu umowy bez uzasadnionych przyczyn oraz nie kontynuuje jej pomimo wezwania Zamawiającego złożonego na piśmie,
  - d) Wykonawca nie doposażył pomieszczenia kostnicy w komorę chłodniczą spełniającą wymagania Zamawiającego w pierwszym dniu obowiązywania umowy,
  - e) Wykonawca rażąco naruszył postanowienia niniejszej umowy.
2. Zamawiający może skorzystać z ww. prawa odstąpienia w terminie 30 dni od daty powzięcia wiadomości o okoliczności uprawniającej go do odstąpienia.

#### § 11

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

#### § 12

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego.

#### § 13

Sprawy sporne podlegają rozstrzygnięciu przez sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

#### § 14

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla Wykonawcy, jeden egzemplarz dla Zamawiającego.

WYKONAWCA:

ZAMAWIAJĄCY: