



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZAKAŻNY
w Warszawie

Warszawa, dnia 26.09.2011 r.

**KONKURS OFERT NA TRANSPORT MEDYCZNY
PACJENTÓW LEŻĄCYCH
KO/TM/09/2011**

SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie ogłasza konkurs ofert na **świadczenie usług transportu medycznego pacjentów leżących**.

Konkurs ofert odbędzie się dnia **11.10.2011 r. o godz. 11⁰⁰**, w Dziale Zamówień Publicznych.

Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert można pobrać ze strony internetowej www.zakazny.pl lub w Dziale Zamówień Publicznych.

Pracownikiem upoważnionym do kontaktów z Oferentami jest:

Witalis Popow, Młodszy Specjalista ds. Zamówień Publicznych,
tel: (22) 33 55 214, fax: (22) 33 55 375, od poniedziałku do piątku w godzinach 8⁰⁰ – 15³⁰.

W konkursie ofert mogą wziąć udział Oferenci, którzy spełniają warunki określone w „Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert”.

Kryterium oceny ofert: cena – 100 %

Czas na jaki zostanie zawarta umowa 3 lata

Termin składania ofert: **11.10.2011 r. do godz. 10⁰⁰**.

Miejsce składania ofert: Dział Zamówień Publicznych SPZOZ Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego w Warszawie, ul. Wolska 37.

Oferent związany jest warunkami oferty przez okres 30 dni licząc od dnia, w którym upływa termin składania ofert.

Szpital zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz przesunięcia terminu składania ofert.

Oferent może złożyć protest dotyczący rozstrzygnięcia konkursu w ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wyniku konkursu.

.....

I. Udzielający zamówienia.

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie, 01-201 Warszawa, ul. Wolska 37.
2. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654) oraz Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28.12.2007 r. „W sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki Zdrowotnej” (Dz. U. z 2008 nr 3 poz. 10).

Osoba upoważniona do kontaktów z Oferentami:

Witalis Popow, Młodszy Specjalista ds. Zamówień Publicznych,
Tel.: (22) 33 55 214, fax: (22) 33 55 375, e-mail: dzp@zakazny.pl

II. Przedmiot zamówienia.

Przedmiot zamówienia obejmuje:

1. Usługi transportu medycznego pacjentów leżących karetką typu „R” przez 24 godziny, 7 dni w tygodniu;
 2. Usługi transportu medycznego pacjentów leżących karetką lub karetką z sanitariuszem przez 24 godziny, 7 dni w tygodniu.
- Dopuszcza się składania ofert częściowych.

III. Wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia.

1. Zapewnienie w obsadzie medycznej zespołu wyjazdowego właściwego składu osobowego i wyposażenia;
2. Zagwarantowanie terminu realizacji przyjętego zlecenia dla karetki typu „R” z odchyleniem nie dłuższym niż 30 minut;
3. Zagwarantowanie oczekiwania zespołu karetki „R” na pacjenta w czasie wykonywanego badania lub konsultacji w innej placówce medycznej oraz transportu powrotnego.
4. Zachowanie praw pacjenta, tajemnicy lekarskiej;
5. Prowadzenie sprawozdawczości statystyki medycznej zgodnie z ogólnymi zasadami;
6. Posiadanie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za ewentualne szkody wynikłe podczas całego okresu realizacji zlecenia.

IV. Termin realizacji przedmiotu zamówienia.

Umowa zawarta będzie na okres 3 lat.

V. Informacje dotyczące składania ofert.

1. Ofertę oraz wszystkie załączniki należy sporządzić pod rygorem nieważności w języku polskim z wyłączeniem pojęć medycznych.
2. Ofertę oraz każdą z jej stron podpisuje osoba uprawniona do reprezentacji lub posiadająca pełnomocnictwo, które należy dołączyć do oferty.

3. Każdą stronę oferty należy opatrzyć kolejnym numerem.
4. Strony oferty oraz miejsca, w których Oferent naniósł poprawki, podpisuje osoba, która podpisała ofertę. Poprawki mogą być dokonane jedynie poprzez wyraźne przekreślenie błędnego zapisu i umieszczenie obok niego zapisu poprawnego. Oferta nie powinna zawierać żadnych dopisków między wierszami, fragmentów wymazanych, ani napisanych poza niezbędnymi do poprawy.
5. Oferta winna być sporządzona w sposób przejrzysty i czytelny. Wszystkie kartki winny być spięte w sposób trwały zapobiegający zdekompletowaniu. **Oferta nie spełniająca wyżej wymienionego wymogu nie będzie rozpatrywana.**
6. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeżeli w formie pisemnej powiadomi Udzielającego zamówienia o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, nie później jednak, niż przed upływem terminu składania ofert.
7. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, należy oznaczyć, jako „Zmiana oferty” lub „Wycofanie oferty”.
8. Oferent może złożyć zapytanie dotyczące konkursu ofert w terminie nie krótszym, niż 4 dni przed terminem otwarcia ofert. W przypadku zmiany Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert Udzielający zamówienia może przedłużyć termin składania ofert.

VI. Sposób obliczenia ceny oferty.

Cenę za wykonanie przedmiotu konkursu należy podać w „Formularzu cenowym” stanowiącym załącznik nr 3.

VII. Zawartość oferty.

1. Wypełniony formularz „Oferta” – Załącznik nr 1.
2. Podpisane „Oświadczenie” – Załącznik nr 2.
3. Wypełniony „Formularz cenowy” – Załącznik nr 3.
4. Wypełniony formularz „Wykaz personelu oraz kwalifikacje” – Załącznik nr 4.
5. Wypełniony formularz „Wykaz sprzętu wraz z wyposażeniem” – Załącznik nr 4a.
6. Wypełniony formularz „Oświadczenie Oferenta” – Załącznik nr 5
7. Parafowany projekt umowy – Załącznik nr 6.
8. Aktualne wypisy:
 - a. aktualny wypis z Krajowego Rejestru Sądowego bądź wpis do ewidencji działalności gospodarczej wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
 - b. aktualna polisa zawodowa obowiązkowego ubezpieczenia OC na kwotę nie mniejszą niż określona w §4 ust. 1 pkt. 1 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28.12.2007 r. „W sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej” (Dz. U. z 2008 nr 3 poz. 10).
9. Oświadczenie o dostarczeniu aktualnej polisy po wygaśnięciu dotychczasowej.
10. Pełnomocnictwo podpisane przez osoby umocowane do reprezentowania Oferenta, jeżeli ofertę wraz z załącznikami podpisuje i poręcza za zgodność z oryginałem osoba, która nie jest uwidoczniła w KRS lub w wypisie z ewidencji działalności gospodarczej.

11. Wyżej wymienione dokumenty mogą być przedstawione w formie oryginału, bądź kserokopii poświadczonej na każdej zapisanej stronie „za zgodność z oryginałem” przez osoby upoważnione do podpisywania.
12. W przypadku braku lub złożenia w niewłaściwej formie wymaganych dokumentów, Udzielający zamówienia może wezwać do uzupełnienia braków w ofercie.

Wyżej wymienione dokumenty mogą być przedstawione w formie oryginału, bądź kserokopii poświadczonej na każdej zapisanej stronie „za zgodność z oryginałem” przez osoby upoważnione do podpisywania.

W przypadku braku lub złożenia w niewłaściwej formie wymaganych dokumentów, Udzielający zamówienia może wezwać do uzupełnienia braków w ofercie.

VIII. Miejsce oraz termin składania ofert.

1. Oferty należy składać do dnia 10.10.2011 r., do godz. 10⁰⁰ w zamkniętej kopercie, w formie pisemnej pod rygorem nieważności w siedzibie Udzielającego zamówienia, w Dziale Zamówień Publicznych, z napisem:

**Konkurs ofert na usługi transportu
medycznego pacjentów leżących
KO/TM/09/2011**

Nie otwierać przed 11.10.2011 r. przed godziną 11⁰⁰.

IX. Otwarcie ofert.

1. Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Udzielającego zamówienia w Dziale Zamówień Publicznych w dniu 11.10.2010 r. o godz. 11⁰⁰.
2. Oferty zostaną rozpatrzone w ciągu 14 dni od terminu składania.
3. W przypadku, gdy do konkursu wpłynie tylko jedna oferta, komisja konkursowa może wybrać tę ofertę, jeżeli jest ona zgodna z wymaganiami stawianymi w warunkach konkursu, spełnia oczekiwania Udzielającego zamówienia w stosunku do ceny i czasu oczekiwania na badanie oraz spełnia wymagania określone rozporządzeniem.
4. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu, lub do przesunięcia terminu składania ofert.
5. Komisja konkursowa niezwłocznie zawiadomi Oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku w formie pisemnej, informacja zostanie również zamieszczona na stronie internetowej oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Udzielającego zamówienia.

X. Termin związania z ofertą.

Termin związania z ofertą – 30 dni od daty złożenia oferty.

XI. Kryteria i sposób wyboru oferty.

Cena – 100%.

XII. Powiadomienie o wyborze oferty.

Udzielający zamówienia niezwłocznie powiadomi o wyniku konkursu wszystkich Oferentów biorących udział w konkursie, podając firmę (nazwę) i siedzibę Oferenta, którego ofertę wybrano.

XIII. Umowa.

1. Udzielający zamówienia podpisze umowę z wybranym Oferentem w terminie 21 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.
2. Zaoferowana cena będzie obowiązywać przez 12 miesięcy, w dalszym okresie obowiązywania umowy dopuszcza się zmianę cen, jednak nie częściej niż raz pół roku, z powodu udokumentowanych zmian czynników cenotwórczych niezależnych od stron niniejszej umowy.
3. Szczegółowe warunki udzielania świadczeń zostały określone w umowie pomiędzy Udzielającym zamówienia, a Oferentem (projekt umowy – załącznik nr 6).

XIV. Postanowienia ogólne.

Konkurs umarza się, jeżeli postępowanie konkursowe nie zostanie zakończone wyłonieniem właściwej oferty.

XV. Pouczenie o środkach odwoławczych.

W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy, o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania, oferent może złożyć do Komisji konkursowej umotywowany protest zgodnie z art. 153 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. nr 164 poz. 1027 z późn. zm.).

XVI. Załączniki.

- Załącznik nr 1 – „Oferta”
- Załącznik nr 2 – „Oświadczenie Oferenta”
- Załącznik nr 3 – „Formularz cenowy”
- Załącznik nr 4 – „Wykaz personelu oraz kwalifikacje”
- Załącznik nr 4a – „Wykaz sprzętu wraz z wyposażeniem”
- Załącznik nr 5 – „Oświadczenie Oferenta”
- Załącznik nr 6 – projekt umowy

.....
pieczęć firmy

OFERTA

1. W związku z ogłoszeniem konkursu ofert na usługi transportu medycznego pacjentów leżących oferujemy wykonanie przedmiotu konkursu, zgodnie z „Formularzem cenowym” (załącznik nr 3).
2. Termin płatności: 30 dni od dnia wystawienia faktury.
3. Zapoznaliśmy się z treścią ogłoszenia i „Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert” i nie wnosimy żadnych uwag.
4. Uważamy się związani niniejszą ofertą przez 30 dni, licząc od dnia, w którym upływa termin składania ofert.
5. W przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy przedłożonej przez Szpital.
6. W przypadku wybrania naszej oferty osobami reprezentującymi firmę w umowie są:
.....
.....
7. W przypadku wybrania naszej oferty podajemy nazwę banku oraz numer rachunku bankowego, który należy wpisać do umowy:
.....
.....
8. Osobą upoważnioną do kontaktów z Udzielającym zamówienie w związku z konkursem ofert jest.....
e-mail:.....
nr telefonu :..... nr faksu :.....
9. Oferta zawiera stron
10. Załącznikami do oferty są:
 - 1)
 - 2)
 - 3)
 - 4)

.....
miejsowość i data

.....
pieczęć i podpis Oferenta

.....
pieczęćka firm

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Oświadczam, że jako Oferent:

1. Zapoznałem/am się, że „Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert” i nie zgłaszam zastrzeżeń oraz akceptuję projekt umowy na transport medyczny pacjentów leżących, jak również, że posiadam uprawnienia do występowania w obrocie prawnym, zgodnie z wymogami ustawowymi.
2. Posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności.
3. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponuje osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia.
4. Znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
5. Dane przedstawione w ofercie i niniejszych oświadczeniach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....
data i podpis Oferenta

.....
pieczęć firmy/

FORMULARZ CENOWY

Pakiet nr 1

USŁUGA	CENA			
	dni powszednie		niedziele i święta	
Transport karetką z zespołem typu „R” (Kierowca, Lekarz, Pielęgniarka, Ratownik medyczny)	godz: 6 ⁰⁰ -22 ⁰⁰	godz:22 ⁰⁰ -6 ⁰⁰	godz: 6 ⁰⁰ -22 ⁰⁰	godz:22 ⁰⁰ -6 ⁰⁰
W granicach miasta W-wy				
Poza Warszawą				
Powrót				
Oczekiwanie na Pacjenta				
Transport karetką typu „R” (Kierowca, Pielęgniarka, Ratownik medyczny)	godz: 6 ⁰⁰ -22 ⁰⁰	godz:22 ⁰⁰ -6 ⁰⁰	godz: 6 ⁰⁰ -22 ⁰⁰	godz:22 ⁰⁰ -6 ⁰⁰
W granicach miasta W -wy				
Poza Warszawą				
Powrót				
Oczekiwanie na Pacjenta				

Pakiet nr 2

USŁUGA	CENA			
	dni powszednie		niedziele i święta	
Transport karetką (Kierowca)	godz: 6 ⁰⁰ -22 ⁰⁰	godz:22 ⁰⁰ -6 ⁰⁰	godz: 6 ⁰⁰ -22 ⁰⁰	godz:22 ⁰⁰ -6 ⁰⁰
W granicach miasta W-wy				
Poza Warszawą				
Powrót				
Oczekiwanie na Pacjenta				
Transport karetką (Kierowca, Sanitariusz)	dni powszednie		niedziele i święta	
	godz: 6 ⁰⁰ -22 ⁰⁰	godz:22 ⁰⁰ -6 ⁰⁰	godz: 6 ⁰⁰ -22 ⁰⁰	godz:22 ⁰⁰ -6 ⁰⁰
W granicach miasta W -wy				
Poza Warszawą				
Powrót				
Oczekiwanie na Pacjenta				

.....
/data i podpis Oferenta/

.....
/pieczęć firmy/

WYKAZ PERSONELU ORAZ KWALIFIKACJE

l.p.	Rodzaj personelu	Kwalifikacje zawodowe	Ilość personelu

.....
/data i podpis Oferenta/

.....
/pieczęćka firmy/

WYKAZ SPRZĘTU WRAZ Z WYPOSAŻENIEM

l.p.	Marka pojazdu	Ilość	Wyposażenie	Data pierwszej rejestracji

.....
/data i podpis Oferenta/

.....
pieczęć firmy

Oświadczenie OFERENTA

Oświadczam, że:

1. Zobowiązuję się do zapewnienia w obsadzie medycznej zespołu wyjazdowego, składu osobowego i wyposażenia zgodnego z wymogami.
2. Zobowiązuję się do przestrzegania praw pacjenta.
3. Zobowiązuję się do zachowania tajemnicy lekarskiej.
4. Zobowiązuję się do podejmowania i prowadzenia działań mających na celu zapewnienie należytej jakości udzielanych świadczeń.
5. Personel medyczny, który będzie świadczył usługi ma odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

.....
(data i podpis Oferenta)

Umowa nr KO/TM/09/2011

Zawarta w dniu r. pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Wojewódzkim Szpitalem Zakaźnym w Warszawie, z siedzibą przy ul. Wolskiej 37; 01-201 Warszawa, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla Miasta Stołecznego Warszawy w Warszawie XIX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego KRS Nr 0000102398, NIP: 527-21-53-938, Regon: 000297945, który reprezentuje:

Agnieszka Kujawska-Misiąg – Dyrektor Szpitala,
zwanym w dalszej części „**Zleceniodawcą**”

a

.....
.....,

który reprezentuje:

.....,

zwanym w dalszej części „**Zleceniobiorcą**”,

następującej treści:

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest realizacja usługi transportu medycznego w zakresie przewozu pacjentów leżących do miejsc wskazanych przez Zleceniodawcę zgodnie z załącznikiem „Formularz Cenowy”, stanowiącym integralną część niniejszej umowy (załącznik nr).
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do zapewnienia przewozu pacjentów przez całą dobę we wszystkie dni w tygodniu, w niedziele i święta.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy z należytą starannością, zgodnie z zasadami wiedzy medycznej i obowiązującymi przepisami.
4. Zleceniobiorca ponosi pełną odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie przedmiotu niniejszej umowy.

§ 2

1. Transport chorego odbywać się będzie na podstawie uprzedniego zgłoszenia telefonicznego, z dowolnym wyprzedzeniem czasowym przez upoważnionego pracownika Zleceniodawcy pod nr oraz przekazania podpisanego przez Dyrektora Szpitala i Głównego Księgowego pisemnego zlecenia usługi.
2. Zleceniobiorca jest zobowiązany stawić się w miejscu wskazanym przez Zleceniodawcę.
3. Zleceniobiorca informuje Zleceniodawcę o czasie realizacji przyjętego zlecenia przewozowego, przy czym czas reakcji dla karetki typu „R” nie może być dłuższy niż 30 min.
4. Zleceniobiorca zapewnia pozostawienie zespołu karetki „R” w pełnej dyspozycyjności na potrzeby pacjenta w czasie wykonywania badania lub konsultacji w innej placówce medycznej oraz transport powrotny.
5. Zleceniobiorca zobowiązany jest do zapewnienia ciągłości w zabezpieczeniu zespołów wyjazdowych.

Umowa nr KO/TM/09/2011

6. Zleceniodawca zobowiązuje się do podania listy pacjentów z adresami przy stałych transportach karetką lub karetką z sanitariuszem, jak również odpowiednio wcześniejszego informowania o zmianach na tej liście.

§ 3

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do poddania kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie wypełniania wymagań na świadczenie usług medycznych będących przedmiotem umowy.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wpisania w portalu SZOI informacji dotyczącej niniejszej umowy.
3. Każda ze stron zobowiązuje się do przestrzegania wszystkich wymogów prawnych dotyczących ochrony danych osobowych (w szczególności postanowień ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o Ochronie Danych Osobowych, Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami).

§ 4

Umowa zostaje zawarta na okres trzech lat i wchodzi w życie z dniem

§ 5

1. Zleceniobiorca gwarantuje stałość cen na okres 12 miesięcy od dnia podpisania umowy.
2. Zmiana cen może nastąpić po upływie 12 miesięcy od daty zawarcia umowy, lecz nie częściej, niż raz na pół roku, z powodu udokumentowanych zmian czynników cenotwórczych niezależnych od stron niniejszej umowy.

§ 6

1. Umowa niniejsza może być wypowiedziana przez każdą ze stron z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego w przypadku, gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia niniejszej umowy.
2. Umowa może być rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym (bez okresu wypowiedzenia) w przypadku utraty przez jedną ze stron koniecznych uprawnień lub możliwości do realizacji świadczeń zdrowotnych.

§ 7

1. Podstawą do dokonania rozliczenia za wykonane świadczenia będzie faktura z zestawieniem zrealizowanych usług na podstawie skierowań wystawionych przez lekarzy Zleceniodawcy.
2. Okresem rozliczeniowym za wykonane świadczenia jest okres jednego miesiąca.
3. Należność z tytułu wykonanych usług regulowana będzie przez Zleceniodawcę w terminie 30 dni od daty otrzymania faktury na konto nr:
.....
.....
4. Zleceniobiorca nie może przenieść należnych mu wierzytelności na osoby trzecie.

§ 8

Strony zgadzają się rozwiązywać wszelkie spory wynikłe podczas wykonywania niniejszej umowy polubownie, a jeżeli to nie przyniesie rozwiązania, spór rozstrzygać będzie sąd powszechny miejscowo właściwy dla Zleceniodawcy.

§ 9

1. Zmiana postanowień zawartej umowy może nastąpić za zgodą obu Stron wyrażoną na piśmie pod rygorem nieważności takiej zmiany.
2. Niedopuszczalna jest jednak pod rygorem nieważności zmiana postanowień zawartej umowy w stosunku do treści ofert, na podstawie której dokonano wyboru Zleceniobiorcy, chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy lub zmiany te są korzystne dla Zleceniodawcy.

§ 10

W przypadku posiadania polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, której okres obowiązywania jest krótszy od okresu realizacji umowy, Zleceniobiorca zobowiązuje się kontynuować przedmiotowe ubezpieczenie w niezmnieszonym zakresie.

§ 11

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 12

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....
Zleceniobiorca

.....
Zleceniodawca