

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO S.A. 57 1240 6292 1111 0010 7358 3739



AG.220.55.2017.MS

Szczecin, dn. 11.08.2017 r.

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERT

Świadczenie usług w zakresie transportu pacjentów Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Szczecinie po zakończonym procesie leczenia
AG.220.55.2017.MS

1. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespólny w Szczecinie, ul. Arkońska 4, 71-455 Szczecin,
NIP: 851-25-37-954, <http://www.spwsz.szczecin.pl>, tel. (91) 813 90 00, fax (91) 813 90 09

2. TRYB POSTĘPOWANIA

- 2.1. Postępowanie prowadzone jest w formie zapytania ofertowego, z zachowaniem zasady uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców. Powyższy przedmiot zamówienia jest zwolniony ze stosowania procedury ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2164 t.j. ze zm.).
- 2.2. Do czynności podejmowanych przez Zamawiającego i Wykonawców w postępowaniu zastosowanie mają postanowienia zawarte w niniejszym zapytaniu ofertowym, zaś w sprawach w nim nieuregulowanych przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2016 r., poz. 380 t.j. ze zm.).

3. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

- 3.1. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawiają załączniki do niniejszego Zaproszenia

4. TERMIN ROZPOCZĘCIA ŚWIADCZENIA USŁUGI

- 4.1. 12 miesięcy od daty podpisania umowy

5. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

- 5.1. O udzielenie zamówienia może ubiegać się Wykonawca spełniający warunek posiadania niezbędnej wiedzy i doświadczenia.
- 5.2. Zamawiający stwierdzi, iż Wykonawca spełnił warunek, jeśli wykaże, że posiada wiedzę i doświadczenie w realizacji usług o charakterze podobnym do przedmiotu niniejszego zapytania ofertowego, tj. Wykonawca zrealizował należycie w okresie ostatnich 2 lat przed złożeniem oferty – a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie co najmniej jedną usługę podobną, odpowiadającą rodzajowi przedmiotowi niniejszego zapytania ofertowego.
- 5.3. Za usługę podobną Zamawiający uzna realizację z zachowaniem ciągłości minimum 3-miesięcznej usługi niespecjalistycznego przewozu osób, gdzie w miesiącu Wykonawca wykonał minimum 30 przewozów.
- 5.4. Zamawiający wymaga przedłożenia referencji poświadczających należyte wykonanie wyżej opisanej

Lokalizacje: 71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 72 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPÓLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO S.A. 57 1240 6292 1111 0010 7358 3739



usługi podobnej.

- 5.5. Doświadczenie powinno być poparte załączeniem do oferty wykazu wykonanych usług, z podaniem zakresu wykonanej usługi oraz podmiotu, na rzecz którego została wykonana oraz informacji czy usługa odebrana została bez zastrzeżeń.
- 5.6. Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu zostanie dokonana wg formuły: spełnia – nie spełnia, w oparciu o informacje zawarte w dokumentach i oświadczeniach złożonych zgodnie z wymogami Zamawiającego określonymi w niniejszym zapytaniu.

6. WYMAGANE DOKUMENTY DO OFERTY

- 6.1. Prawidłowo wypełniony Formularz Ofertowy, stanowiący załącznik do Zaproszenia.
- 6.2. 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 (w przypadku wykonawców występujących wspólnie ww. dokument składa każdy z wykonawców), wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
- 6.3. Dokumentacja poświadczająca doświadczenie w realizacji usługi podobnej

7. SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJACEGO Z WYKONAWCAMI

- 7.1. Każdy Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z wnioskiem o wyjaśnienie treści zapytania ofertowego. W przypadku przekazywania zapytań należy przysyłać je za pośrednictwem e-mail: mszymanska@spwsz.szczecin.pl
- 7.2. W przypadku rozbieżności pomiędzy treścią zapytania ofertowego a treścią udzielonych wyjaśnień, jako obowiązującą należy przyjąć treść pisma zawierającego późniejsze oświadczenie Zamawiającego.
- 7.3. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany treści niniejszego Zaproszenia przed upływem terminu składania ofert.

8. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

- 8.1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
- 8.2. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
- 8.3. Ofertę należy sporządzić w języku polskim, z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.
- 8.4. Oferta musi obejmować całość przedmiotu zapytania ofertowego.
- 8.5. Oferta powinna być podpisana przez Wykonawcę lub osobę upoważnioną. Wszelkie zmiany w treści oferty powinny być podpisane i parafowane.
- 8.6. Oferta powinna zawierać wszystkie wymagane dokumenty, oświadczenia i załączniki, o których mowa w zapytaniu ofertowym.
- 8.7. Każdy dokument składający się na ofertę powinien być czytelny.
- 8.8. Oferta, dla których Zamawiający określił wzory w formie załączników do niniejszego zapytania, winna być sporządzona zgodnie z tymi wzorami co do treści.
- 8.9. Wykonawca może wprowadzić zmiany do złożonej oferty lub wycofać ofertę wyłącznie przed upływem terminu do składania ofert.
- 8.10. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

9. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA ORAZ OTWARCIA OFERT

- 9.1. Oferty należy składać:
 - 9.1.1. osobiście w Dziale Administracyjno – Gospodarczym, pok. 3, znajdującym się w bud. W przy

Lokalizacja: 71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 72 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO S.A. 57 1240 6292 1111 0010 7358 3739



-
- ul. Arkońskiej 4, 71-455 Szczecin, codziennie w dni pracy Zamawiającego, w godzinach 7:30 – 15:00,
9.1.2.za pośrednictwem poczty na adres: Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespólny w Szczecinie, ul. Arkońska 4, 71-455 Szczecin z dopiskiem Dział Administracyjno – Gospodarczy.
9.2. Termin składania ofert upływa **21.08.2017 r. o godz. 9:00**. Decydujące znaczenie dla oceny zachowania powyższego terminu ma data i godzina wpływu ofert do Zamawiającego, nie zaś data jej nadania przesyłką pocztową czy kurierską.
9.3. Oferty złożone po upływie terminu wyznaczonego na ich składanie nie będą rozpatrywane i zostaną zwrócone Wykonawcom.
9.4. Otwarcie ofert nastąpi **21.08.2017 r. o godz. 9:30** w budynku W – pok. 3

10. WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA

- 10.1. Cenę ofertową, obejmującą ceny jednostkowe elementów zamówienia, należy podać w druku stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego Zaproszenia.
10.2. Cena podana w formularzu będzie ceną ostateczną.
10.3. Cena ofertowa winna być wyrażona w PLN z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
10.4. Oferta winna zawierać cenę netto i brutto za wykonanie przedmiotu zapytania, zgodnie z zapisami.
10.5. Ceny określone przez Wykonawcę zostaną ustalone na okres ważności umowy i nie będą podlegały zwiększeniu.

11. WARUNKI I TERMINY PŁATNOŚCI

- 11.1. Termin płatności – 30 dni od daty wpływu prawidłowo wystawionej faktury do siedziby Zamawiającego.

12. KRYTERIA WYBORU OFERTY NAJKORZYSTNIEJSZEJ

- 12.1. CENA 100%

13. OCENA OFERT

- 13.1. Treść ofert musi odpowiadać treści niniejszego zapytania ofertowego.
13.2. Zamawiający dokona oceny ofert pod względem formalnym i zgodności z niniejszym zapytaniem ofertowym.
13.3. Oferta zostanie uznana za nieważną, jeśli:
13.3.1. przedłożone przez Wykonawcę dokumenty nie będą potwierdzać spełnienia warunku udziału w postępowaniu,
13.3.2. oferta będzie niezgodna z zapisami niniejszego zapytania lub obarczona błędami,
13.3.3. jej złożenie stanowić będzie czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji lub będzie zawierać nieprawdziwe informacje,
13.3.4. cena za zrealizowanie przedmiotu zapytania ofertowego będzie rażąco niska lub Wykonawca w wyznaczonym terminie nie złoży wyjaśnień dotyczących elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny,
13.3.5. oferta będzie nieważna na podstawie przepisów ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny.
13.4. Oferta uznana przez Zamawiającego za nieważną nie podlega dalszej ocenie.
13.5. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawcy pisemnych wyjaśnień dotyczących treści złożonej oferty. Wykonawca będzie zobowiązany do przedstawienia wyjaśnień w terminie określonym przez Zamawiającego. Wyjaśnienia złożone do upływie wyznaczonego terminu nie będą

Lokalizacje: 71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 72 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO S.A. 57 1240 6292 1111 0010 7358 3739



rozpatrywane.

- 13.6. W celu zapewnienia porównywalności wszystkich ofert, Zamawiający zastrzega sobie prawo do skontaktowania się z wybranymi Wykonawcami w celu uzupełnienia lub doprecyzowania oferty.
- 13.7. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odpowiedzi tylko na wybraną ofertę.
- 13.8. Zamawiający udzieli zamówienia temu Wykonawcy, który złoży najniższą cenę dla konkretnego Zadania.

14. INFORMACJA O WYNIKU POSTĘPOWANIA

- 14.1. Wyniki postępowania zostaną zamieszczone na stronie SPWSZ www.spwsz.szczecin.pl
- 14.2. Zamawiający wybierze ofertę najkorzystniejszą spośród ofert ważnych. Za najkorzystniejszą uznana zostanie oferta najtańsza.
- 14.3. Jeśli nie będzie można wybrać oferty najkorzystniejszej z uwagi na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taką samą cenę, Zamawiający spośród tych ofert wybierze ofertę, w której przedstawione do realizacji umowy referencje potwierdzą większe doświadczenie Wykonawcy w odniesieniu do długości świadczenia usługi podobnej.
- 14.4. Zamawiający powiadomi Wykonawcę, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza o terminie i miejscu zawarcia umowy pod warunkiem, że postępowanie nie będzie podlegało unieważnieniu.

15. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA

- 15.1. Niniejsze postępowanie zostanie unieważnione w przypadku:
 - 15.1.1. gdy nie zostanie złożona żadna oferta lub wszystkie złożone oferty będą nieważne,
 - 15.1.2. gdy wybór oferty najkorzystniejszej nie będzie możliwy.
- 15.2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zamknięcia postępowania bez dokonywania wyboru oferty najkorzystniejszej na każdym jego etapie bez podania przyczyny, a także do pozostawienia postępowania bez wyboru oferty.
- 15.3. Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia względem Zamawiającego w przypadku skorzystania przez niego z uprawnienia wskazanego w ust. 15.2.

16. POSTANOWIENIA DODATKOWE

- 16.1. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.
- 16.2. Termin związania ofertą wynosi 30 dni, licząc od terminu otwarcia ofert.

17. INFORMACJE DODATKOWE

- 17.1. Wszelkich dodatkowych informacji udziela: Magdalena Szymańska tel. (91) 813 95 73, adres e-mail: mszymanska@spwsz.szczecin.pl

Załączniki:

- Formularz Ofertowy
- Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia
- Projekt umowy

Lokalizacje:

71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 72 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94