

REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBRZEGU

Kołobrzeg, dnia 21.12.2021 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE
w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego
o wartości mniejszej niż 130 000 zł netto na:

usługi administracyjne

I. Nazwa, adres i dane teleadresowe Zamawiającego

Regionalny Szpital w Kołobrzegu
ul. Łopuskiego 31-33
78-100 Kołobrzeg
Tel. 94 35 30 262
e-mail: Karolina.Mucha@szpital.kolobrzeg.pl

Określenie trybu: postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest z wyłączeniem zastosowania przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z ze. zm.) z uwagi na treść art. 2 ust. 1 pkt 1 ww. ustawy – zamówienie, którego wartość jest mniejsza niż 130 000 zł netto.

II. Opis przedmiotu zamówienia: usługi administracyjne. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia został określony w załączniku nr 2.

Kod CPV: 75110000-0

III. Warunki udziału w postępowaniu

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

1. Posiadają dobrą sytuację finansową i ekonomiczną
2. Posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania
3. Dysponują odpowiednim potencjałem technicznym i zasobami ludzkimi

IV. Termin realizacji zamówienia:

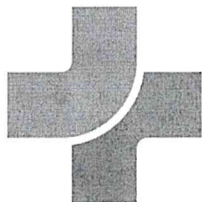
Okres obowiązywania umowy 24 miesiące.

V. Kryteria oceny ofert:

Cena 100%

VI. Opis sposobu przygotowywania ofert.

1. Oferta musi zawierać następujące oświadczenia i dokumenty: **Zgodnie z załącznikiem nr 1.**
2. Oferta musi być napisana w języku polskim, na maszynie do pisania, komputerze lub inną trwałą i czytelną techniką oraz podpisana przez osobę(y) upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy na zewnątrz i zaciągania zobowiązań w wysokości odpowiadającej cenie oferty.



REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBRZEGU

3. W przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osobę niewymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo w oryginale lub kopii poświadczoną notarialnie.
4. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
5. Wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę, zawierającą jedną, jednoznacznie opisaną propozycję. Złożenie większej liczby ofert spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez danego Wykonawcę.
6. Wykonawca poniesie wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
7. Ofertę można złożyć przesyłając na adres Regionalny Szpital w Kołobrzegu ul. Łopuskiego 31-33, 78-100 Kołobrzeg, lub przesać za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: Karolina.Mucha@szpital.kolobrzeg.pl w nieprzekraczalnym terminie do dnia **30.12.2021 r. do godziny 10:00.**

VII. Istotne postanowienia umowy:

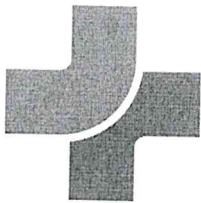
Zgodnie z załącznikiem nr 3 – wzór umowy

VIII. Pozostałe postanowienia:

1. Złożenie oferty nie rodzi obowiązku zawarcia umowy.
2. Oferty sporządzone wadliwie lub zgłoszone po wyznaczonym terminie nie będą rozpatrywane.
3. Oferty nie spełniające wymagań określonych w zapytaniu ofertowym zostaną odrzucone.
4. Zamawiający może unieważnić zapytanie ofertowe w każdym momencie do czasu zawarcia umowy

Zastępca Dyrektora
ds. Ekonomicznych

mgr Krzysztof Sylwesiuk



REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBRZEGU

Załącznik nr 1

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa:

Siedziba:

Osoba wyznaczona do kontaktów:

Adres poczty elektronicznej:

Strona internetowa:

Numer telefonu:

Numer faksu:

Numer REGON:

Numer NIP:

Dane dotyczące zamawiającego

Regionalny Szpital w Kołobrzegu
ul. Łopuskiego 31-33
78-100 Kołobrzeg

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe usługi administracyjne, składamy ofertę na wykonanie całości przedmiotu zamówienia za wynagrodzenie w kwocie:

Cena oferty:

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Cena za 1 miesiąc

cena nettozł

(słownie:)

podatek VAT.....% w kwocie.....zł

cena brutto.....zł

(słownie:)

Maksymalna wartość za cały okres, tj. 24 miesięcy

cena nettozł

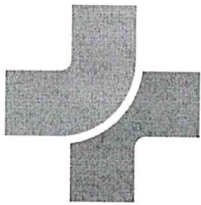
(słownie:)

podatek VAT.....% w kwocie.....zł

cena brutto.....zł

(słownie:)

Oświadczam, że będę realizował usługę w terminie określonym we wzorze umowy.



REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBRZEGU

Akceptuję warunki określone w zapytaniu ofertowym.

Oświadczam, że:

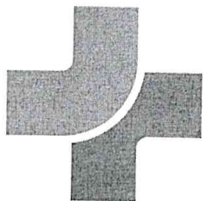
- złożona oferta spełnia wszystkie wymagania zawarte w opisie przedmiotu zamówienia;
- uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty
- posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponuje osobami zdolnymi do wykonania Zamówienia;
- znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie Zamówienia.

Oświadczam, że jestem związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty, w której upływa termin składania ofert.

Na ofertę składają się następujące dokumenty:

1. Formularz oferty – załącznik nr 1
2. Opis przedmiotu zamówienia – załącznik nr 2
3. Wzór umowy – załącznik nr 3 (wypełniony i parafowany)
4. Aktualny wyciąg z KRS bądź wpis do ewidencji działalności gospodarczej.
5. Polisa OC z potwierdzeniem opłacenia składki

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy)



REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBRZEGU

Załącznik nr 2

Opis przedmiotu zamówienia

Zakres obowiązku świadczenia usług:

1. Zamawiający zleca, a Wykonawca przyjmuje na siebie obowiązek wykonywania usług administracyjnych.
2. Do obowiązków Wykonawcy należy:
 - 1) sporządzanie protokołów szkód zgodnie z obowiązującymi procedurami – w przypadku szkód mających miejsce na terenie Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu – związanych z uzyskaniem odszkodowania z polisy OC, AC i majątkowych,
 - 2) zgłaszanie szkód, o których mowa w pkt. 1 i udział w ich likwidacji, a w szczególności w ich wycenie,
 - 3) kontaktowanie się z ubezpieczycielami i brokerem obsługującym Zamawiającego,
 - 4) rozliczanie paliwa wykorzystywanego przez środki transportu należące do Zamawiającego,
 - 5) organizowanie napraw środków transportu należących do Zamawiającego zgodnie z procedurami,
 - 6) kontrola i dbanie o stan techniczny środków transportu należących do Zamawiającego,
 - 7) pełna realizacja usług (zgodnie z procedurami) dla Zamawiającego w zakresie pieczętek (w tym prowadzenie księgi ewidencji pieczęci), napraw tapicerskich,
 - 8) zlecanie wywozu sprzętu, urządzeń (elektroodpadów) przeznaczonych do utylizacji, recyklingu, złomowania, zgodnie z bieżącymi potrzebami Zamawiającego,,
 - 9) przestrzeganie przepisów obowiązujących w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu, uregulowań prawnych prowadzonej działalności oraz innych przepisów porządkowych i zarządzeń wydanych przez Zamawiającego,
 - 10) wykonywanie usług z należytą starannością,
 - 11) dbałość o składniki majątkowe materialne i niematerialne stanowiące własność Zamawiającego oddane Wykonawcy w celu realizacji niniejszej umowy.
 - 12) Wykonywanie innych zadań zleconych przez Zamawiającego.
3. Wykonawca zobowiązuje się do wykonywania czynności w godzinach funkcjonowania Zamawiającego minimum trzy razy w tygodniu w wymiarze 18 godzin w tygodniu w dniach uzgodnionych z miesięcznym wyprzedzeniem z Zamawiającym, w godzinach od 08:00 do 14:00.



REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBRZEGU

Załącznik nr 3

UMOWA Nr /UO/2021
zawarta w dniu2021 roku pomiędzy

Regionalnym Szpitalem w Kołobrzegu, ul. Łopuskiego 31-33, 78-100 Kołobrzeg, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Koszalinie, IX Wydział Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem 0000006438, NIP 671-10-30-263 REGON 000311496, który reprezentuje:

Dyrektor – mgr Małgorzata Grubecka
zwany w dalszej części umowy „Zamawiającym”

a

(w przypadku przedsiębiorcy wpisanego do KRS)

..... z siedzibą w przy ulicy, wpisaną do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem, wysokość kapitału zakładowego, w przypadku spółki akcyjnej wysokość kapitału zakładowego zł i kapitału wpłaconego zł, NIP, REGON reprezentowaną przez:

.....
zwany w dalszej części umowy „Wykonawcą”

(w przypadku przedsiębiorcy wpisanego do CEIDG)

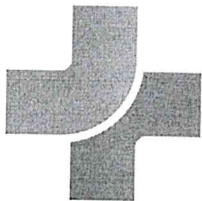
(imię i nazwisko)....., przedsiębiorcą działającym pod firmą z siedzibą w przy ulicy, wpisanym do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, NIP, REGON, działającym osobiście/reprezentowanym przez pełnomocnika, działającego na podstawie pełnomocnictwa udzielonego w dniu przez(imię i nazwisko)

zwany w dalszej części umowy „Wykonawcą”

W rezultacie dokonania przez Zamawiającego wyboru oferty Wykonawcy w postępowaniu o udzielenia zamówienia o wartości poniżej 130.000 złotych netto, do którego nie znajdują zastosowania przepisy ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz.U.2021.1129), została zawarta umowa o następującej treści:

§ 1

1. Zamawiający zleca, a Wykonawca przyjmuje na siebie obowiązek wykonywania usług administracyjnych na zasadach i w zakresie określonym w niniejszej umowie.
2. Do obowiązków Wykonawcy należy:
 - 1) sporządzanie protokołów szkód zgodnie z obowiązującymi procedurami – w przypadku szkód mających miejsce na terenie Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu – związanych z uzyskaniem odszkodowania z polisy OC, AC i majątkowych,
 - 2) zgłaszanie szkód, o których mowa w pkt. 1 i udział w ich likwidacji, a w szczególności w ich wycenie,
 - 3) kontaktowanie się z ubezpieczycielami i brokerem obsługującym Zamawiającego,
 - 4) rozliczanie paliwa wykorzystywanego przez środki transportu należące do Zamawiającego,



REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBRZEGU

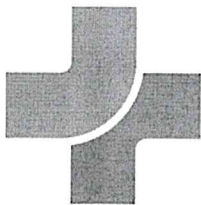
- 5) organizowanie napraw środków transportu należących do Zamawiającego zgodnie z procedurami,
 - 6) kontrola i dbanie o stan techniczny środków transportu należących do Zamawiającego,
 - 7) pełna realizacja usług (zgodnie z procedurami) dla Zamawiającego w zakresie pieczętek (w tym prowadzenie księgi ewidencji pieczęci), napraw tapicerskich,
 - 8) zlecanie wywozu sprzętu, urządzeń (elektroodpadów) przeznaczonych do utylizacji, recyklingu, złomowania, zgodnie z bieżącymi potrzebami Zamawiającego,,
 - 9) przestrzeganie przepisów obowiązujących w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu, uregulowań prawnych prowadzonej działalności oraz innych przepisów porządkowych i zarządzeń wydanych przez Zamawiającego,
 - 10) wykonywanie usług z należytą starannością,
 - 11) dbałość o składniki majątkowe materialne i niematerialne stanowiące własność Zamawiającego oddane Wykonawcy w celu realizacji niniejszej umowy.
 - 12) Wykonywanie innych zadań zleconych przez Zamawiającego.
3. Wykonawca zobowiązuje się do wykonywania czynności w godzinach funkcjonowania Zamawiającego minimum trzy razy w tygodniu w wymiarze 18 godzin w tygodniu w dniach uzgodnionych z miesięcznym wyprzedzeniem z Zamawiającym, w godzinach od 08:00 do 14:00.
4. Wykonawca przedkłada raport miesięczny z wykonania czynności określonych w § 1 ust. 2 (załącznik do faktury).
5. Na czas nieobecności bez względu na przyczynę Wykonawca zobowiązany jest ustanowić zastępstwo w oparciu o umowę cywilno-prawną zawartą z podmiotem o nie niższych kwalifikacjach zawodowych, posiadającym uprawnienia do wykonywania usług objętych niniejszą umową, po uprzednim uzyskaniu zgody Zamawiającego.
6. W uzasadnionych przypadkach, gdy nieobecność jest usprawiedliwiona, można odstąpić od żądania ustanowienia zastępstwa. W takim przypadku Wykonawcy nie przysługuje za ten okres wynagrodzenie, o którym mowa w § 6 ust. 1.
7. Wszystkie koszty w związku z prowadzoną przez Wykonawcę działalnością gospodarczą objętą niniejszą umową, w tym przede wszystkim wszystkie zobowiązania publicznoprawne wynikające z obowiązujących przepisów obciążają w pełnym zakresie Wykonawcę.

§ 2

Wykonawca zobowiązany jest posiadać ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej, zakresem ubezpieczenia obejmującym przedmiot działalności wykonawcy, co najmniej w zakresie obejmującym wykonywanie przedmiotu zamówienia, który jest przedmiotem niniejszej umowy. Kopia aktualnej polisy wraz z potwierdzeniem opłacenia składki stanowi załącznik do niniejszej umowy, a polisy na kolejne okresy Wykonawca zobowiązany jest przedkładać Zamawiającemu w terminie 2 dni od daty wygaśnięcia poprzedniej polisy.

§ 3

1. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za swoje działania w zakresie realizacji przedmiotowej umowy.
2. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za działania podmiotu określonego w § 1 ust. 5 jak za swoje własne, zgodnie z postanowieniami niniejszej umowy.
3. Za szkody w majątku Zamawiającego, udostępnionym do realizacji niniejszej umowy, Wykonawca odpowiada w pełnej wysokości.
4. Koszty związane z naturalnym zużyciem, naprawami i konserwacjami sprzętu i majątku Zamawiającego użytkowanym przez Wykonawcę w celu realizacji umowy obciążają Wykonawcę.



REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBRZEGU

5. Wykonawca ponosi odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkody wyrządzone z winy umyślnej.
6. Wykonawca świadczący usługi na rzecz Zamawiającego zobowiązany jest do przestrzegania zintegrowanego systemu zarządzania.
7. W ramach wykonywania umowy Wykonawca zobowiązany jest do zachowania w tajemnicy danych osobowych oraz wszelkich informacji pozyskanych w trakcie wykonywania umowy. Wykonawca zobowiązuje się także do powstrzymania się od działań i praktyk mogących doprowadzić do ujawnienia powierzonych informacji.
8. W przypadku naruszenia obowiązków określonych w ust. 7 Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia od Wykonawcy odszkodowania na zasadach ogólnych.

§ 4

Wykonawca zobowiązuje się przekazać Wykonawcy w bezpłatne użytkowanie składniki majątkowe i materialne i niematerialne stanowiące mienie zakładu w celu prawidłowej realizacji przedmiotu umowy wg planu rzeczowo-finansowego komórki organizacyjnej, w której Wykonawca świadczy usługi.

§ 5

1. Strony zobowiązują się wzajemnie powiadamiać na piśmie o zaistniałych przeszkodach w wypełnianiu zobowiązań umownych podczas wykonywania prac, jak również w trakcie realizacji.
2. Zamawiający zobowiązuje Wykonawcę do konsultacji z Zamawiającym istotnych rozwiązań.

§ 6

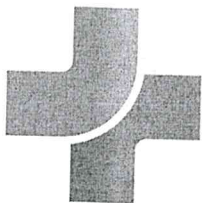
1. Wynagrodzenie za wykonanie przedmiotu umowy wynosi: zł netto = zł brutto (słownie:), za każdy miesiąc świadczenia usług, będących przedmiotem niniejszej umowy.
2. Maksymalna wartość umowy nie przekroczy wartości zł netto = zł brutto.
3. Należność, o której mowa w § 6 ust. 1 będzie płatna na podstawie faktury (wraz z raportem z realizacji zadań w danym miesiącu), opisaną merytorycznie przez osobę kontrolującą wykonanie usługi, w terminie do 30-go następnego miesiąca.
4. Za przedmiot umowy wynagrodzenie będzie płatne przelewem na konto Wykonawcy.
5. Dniem zapłaty jest dzień, w którym Zamawiający dokonuje obciążenia swojego rachunku bankowego na rzecz Wykonawcy.
6. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot, który utworzył zakład, tj. Samorząd Województwa Zachodniopomorskiego. Podmiot, który utworzył zakład wydaje zgodę albo odmawia jej wydania, biorąc pod uwagę konieczność zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych oraz w oparciu o analizę sytuacji finansowej i wynik finansowy za rok poprzedni. Zmiana wierzyciela dokonana bez zgody podmiotu tworzącego jest nieważna.

§ 7

1. Umowę niniejszą zawarto na czas określony 24 miesiące i obowiązuje od dnia r. do dnia r.
2. Strony mogą rozwiązać umowę w każdym czasie z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.

§ 8

1. W przypadku niedotrzymania przez Wykonawcę terminów określonych przez Zamawiającego, o których mowa w §1 ust. 2 pkt 1 umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,2% wynagrodzenia, o którym mowa w § 6 ust. 1 za każdy dzień zwłoki.
2. Zamawiający ma prawo potrącić naliczoną karę, o której mowa w ust. 1 z wynagrodzenia Wykonawcy.



REGIONALNY SZPITAL
w KOŁOBRZEGU

3. łączna wysokość kar umownych nie przekroczy 20% wynagrodzenia określonego w § 6 ust. 1.
4. W przypadku gdy kary umowne przewidziane w ust. 1 nie pokrywają szkody Zamawiającemu przysługuje prawo żądania odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.
5. Każda ze stron zobowiązuje się do natychmiastowego poinformowania drugiej strony o wystąpieniu okoliczności uniemożliwiających wykonanie przedmiotu umowy i konieczności zmiany lub rozwiązania umowy.
6. O zmianie lub rozwiązaniu umowy decydować będzie zgodna wola obu stron.

§ 9

1. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w trybie natychmiastowym, tj. w terminie 7 dni w przypadku:
 - 1) naruszenia postanowień niniejszej umowy,
 - 2) tymczasowego aresztowania Wykonawcy,
 - 3) utracenia przez Wykonawcę prawa do wykonywania zawodu lub zawieszenia w tym prawie przez organ uprawniony,
 - 4) zgłoszenia wniosku o ogłoszenie upadłości Wykonawcy,
 - 5) zajęcia majątku Wykonawcy przez uprawniony organ w celu zabezpieczenia lub egzekucji,
 - 6) przystąpienia przez Wykonawcę do likwidacji firmy,
 - 7) w przypadku, gdy Wykonawca nie wykonał prac objętych umową na warunkach w niej określonych w terminie,
 - 8) w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W przypadku zaistnienia tej okoliczności wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.
2. Zamawiający może rozwiązać umowę za dwutygodniowym okresem wypowiedzenia.

§ 10

Wyklucza się takie zmiany umowy, które byłyby niekorzystne dla Zamawiającego, chyba że konieczność takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w dniu podpisania umowy.

§ 11

1. Osobą odpowiedzialną za wykonanie umowy ze strony Zamawiającego jest Koordynator Działu Administracyjno-Technicznego tel. 94 35 30 362.
2. Osobą odpowiedzialną za wykonanie umowy ze strony Wykonawcy jest

§ 12

1. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.
2. Właściwym do rozstrzygania sporów jest miejscowo właściwy dla siedziby Zamawiającego.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

