**Szczegółowe Warunki**

**dotyczące przetargu na usługi odbioru, przewozu i przechowywania w chłodni zwłok osób zmarłych w Szpitalu Specjalistycznym Nr 2 w Bytomiu oraz odbioru, przewozu, spopielania i pochowania zwłok dzieci martwo urodzonych.**

Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Bytomiu

41-902 Bytom ul. Stefana Batorego 15

tel./ faks (32) 7861 – 425

adres e-mail: sekretariat@szpital2.bytom.pl

strona www: http://szpital2.bytom.pl

godziny pracy : od od 7 30 do 15 05

NIP 626 25 11 259

REGON 270235892

**TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

1. Art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (tekst jednolity
Dz. U. z 2019 r. poz. 1843).

**PRZEPISY:**

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2020 r poz. 295)
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 kwietnia 2012 r. w sprawie sposobu postępowania podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ze zwłokami pacjenta w przypadku śmierci pacjenta (Dz.U.2012 .420 ze zm.),
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz.U. z 2001 r. Nr 153. poz.1783 ze zm.).
4. Rozporządzenie Ministra z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (Dz.U. z 2007 r. Nr 249. poz.1866 ze zm.),
5. Ustawa z dnia 31 grudnia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tj. z dnia 27 października 2020 r. (Dz.U. z 2020 r. poz. 1947).

**PRZEDMIOT PRZETARGU:**

1. Przedmiotem niniejszego przetargu jest składanie ofert na świadczenie usługi odbioru, przewozu
i przechowywania zwłok w chłodni osób zmarłych w Szpitalu Specjalistycznym Nr 2 w Bytomiu oraz odbioru, przewozu i spopielania zwłok dzieci martwo urodzonych.
2. Prawa i obowiązki stron uregulowane są we wzorze umów stanowiących załączniki do niniejszych warunków.
3. Umowa zostanie zawarta na czas określony: **na okres dwóch lat.**
4. Ogłoszenie o przetargu umieszcza się na stronie internetowej Szpitala.

**WARUNKI UDZIAŁU W PRZETARGU**

**I.** Oferent przystępujący do przetargu obowiązany jest załączyć do oferty następujące dokumenty:

1. Aktualny (tzn. wystawiony lub potwierdzony przez organ wydający nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert) odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej w formie oryginału, kopii lub kserokopii potwierdzonych za zgodność z oryginałem.
2. Informacje o dotychczas prowadzonej działalności i okresie jej wykonywania.
3. Oświadczenie podpisane przez osoby uprawnione do reprezentowania Oferenta o nietoczącym się w firmie postępowaniu upadłościowym lub likwidacyjnym.
4. Oświadczenie, że Oferent wypełnia zobowiązania podatkowe, uiszcza opłaty w tym składki na ubezpieczenia społeczne.
5. Oświadczenie Oferenta, że nie jest wobec niego, jego firmy prowadzone postępowanie karne związane z popełnieniem przestępstwa majątkowego.
6. Oświadczenie Oferenta, że zapoznał się z warunkami przetargu i przyjmuje je be zastrzeżeń.
7. Oferent winien złożyć ofertę w formie pisemnej, na formularzu ofertowym i zgodnie ze wzorem

stanowiącym załącznik nr 1.

**II.** Oferta musi być podpisana przez osobę/y uprawnioną/e do reprezentowania oferenta.

1. W przypadku złożenia kserokopii dokumentów stanowiących załączniki do oferty, muszą być one potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez osobę/y o których mowa wyżej.

2. Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez Oferenta lub jego pełnomocnika.

3. Strony oferty oraz załączników należy kolejno ponumerować, a następnie ofertę przesłać na adres email: mkrysinska@szpital2.bytom.pl

4. Odrzucenie oferty nastąpi w przypadku złożenia oferty w sposób niezgodny z wymaganiami określonymi w niniejszych warunkach oraz złożeniem oferty po terminie.

5. Komisja Przetargowa ma prawo wezwać Oferenta do uzupełnienia braków formalnych w ofercie.

1. Oferty złożone po terminie będą zwracane bez rozpatrzenia.
2. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.
3. Szpital zastrzega sobie prawo odwołania przetargu, przesunięcia terminu składania ofert oraz jego rozstrzygnięcia.

**III. Regulamin postępowania przetargowego.**

1. Postępowanie prowadzi Komisja przetargowa powołana Zarządzeniem Dyrektora Szpitala.

2. Komisja podejmuje decyzje w obecności, co najmniej połowy jej składu.

4. Do ważności przetargu wystarczy złożenie jednej ważnej oferty uznanej za najkorzystniejszą.

5. Rozstrzygnięcie przetargu zostanie ogłoszone na stronie internetowej Szpitala w terminie do 7 dni od daty, w której upływa termin składania ofert.

6. Oferentowi przysługuje prawo wniesienia protestu do Przewodniczącego Komisji w ciągu 2 dni od ogłoszenia rozstrzygnięcia przetargu, Protest zostanie rozpatrzony w terminie 2 dni od daty jego wniesienia a informacja o jego rozstrzygnięciu zostanie niezwłocznie ogłoszona na stronie internetowej Szpitala

**IV. Opis kryteriów i ich znaczenie**

**W przedmiotowym postępowaniu Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty według następujących kryteriów:**

1.Cena za odbiór, przewóz i przechowywanie przez 72 godziny zwłok osoby zmarłej – znaczenie 50 %.

2.Cena za odbiór, przewóz i przechowywanie przez 72 godziny zwłok dziecka martwo urodzonego

 – znaczenie 25%.

3. Cena za spopielenie i pochowanie zwłok dziecka martwo urodzonego

 – znaczenie 25 %.

**Opis sposobów dokonywania oceny ofert na podstawie kryteriów.**

**1**) Sposób przydzielania punktów i wymogi dotyczące oceny:

a) wartość punktowa dla kryterium: cena za odbiór, przewóz i przechowywanie przez 72 godziny zwłok osoby zmarłej będzie wyliczona wg następującej formuły:

cena oferty = cena oferty najtańszej / cena oferty badanej x 100 x 50%

b) wartość punktowa dla kryterium: cena za odbiór, przewóz i przechowywanie przez 72 godziny zwłok dziecka martwo urodzonego będzie wyliczona wg następującej formuły:

cena oferty = cena oferty najtańszej / cena oferty badanej x 100 x 25%

c) wartość punktowa dla kryterium: cena za odbiór, przewóz, spopielenie i pochowanie zwłok dziecka martwo urodzonego będzie wyliczona wg następującej formuły:

cena oferty = cena oferty najtańszej / cena oferty badanej x 100 x 25%.

**2)** Ocena końcowa ofert zostanie obliczona jako suma uzyskanych punktów z zastosowanych wzorów.

Zamawiający zastosuje zaokrąglanie wyników do dwóch miejsc po przecinku zgodnie z matematycznymi zasadami zaokrąglania..

**3**) Komisja przetargowa wybierze ofertę najkorzystniejszą, przez co należy rozumieć ofertę z najwyższą

zsumowaną wartością punktową i sporządzoną zgodnie z postanowieniami szczegółowych warunków przetargu.

**4**) Jeżeli nie będzie można wybrać oferty najkorzystniejszej z uwagi na to, że dwie lub więcej ofert przedstawi taką samą zsumowaną wartość punktową, Zamawiający spośród tych ofert wybiera ofertę z niższą ceną w ramach kryterium *odbiór, przewóz i przechowywanie przez 72 godziny zwłok osoby* *zmarłej.*

Załącznik nr 1 – formularz ofertowy

Załączniki nr 2 i 3 – wzory umów

**V . Klauzula informacyjna dot. RODO**

Zgodnie z art.13 ust.l i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku (UE) 2016/679, Zamawiający informuje, iż:

1. Administratorem Pani/a danych osobowych jest Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Bytomiu z siedzibą w 41-902 Bytom, ul. S.Batorego15, tel. (32) 7861642, e-mail: sekretariat@szpital2.bytom.pl.
2. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji ustawowych zadań Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Bytomiu, związanych z prowadzonym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego oraz realizacji i rozliczenia usług, dostaw lub robót budowlanych zlecanych podmiotom wybranym w toku postępowania i wynikających z przepisów obowiązującego prawa w tym ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 z późn. zm.).
3. „Polityka ochrony danych osobowych” obowiązująca w Szpitalu Specjalistycznym Nr 2 w Bytomiu zakłada Państwa prawo do dostępu do treści Państwa danych oraz ich poprawiania, a także uprawnia Państwa do żądania zaprzestania dalszego przetwarzania danych osobowych lub cofnięcia zgody na ich przetwarzanie. Żądanie takie nie jest skuteczne w okresie, w którym Zamawiający zobowiązany jest do archiwizowania Państwa danych osobowych na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
4. W sprawach dotyczących ochrony danych mogą Państwo skontaktować się ze Szpitalem poprzez adres e-mail: sekretariat@szpital2.bytom.pl , dzwoniąc na telefon 32 7861642 lub pisząc na adres Szpitala.
5. Państwa dane osobowe mogą być przekazywane innym organom i podmiotom wyłącznie na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
6. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji wskazanych wyżej celów.
7. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres 5 pełnych lat od daty rozstrzygnięcia postępowania.
8. Państwa dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
9. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej, poza obligatoryjnymi ogłoszeniami związanymi z publikacją postępowania w Biuletynie Unii Europejskiej.
10. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy przetwarzanie danych osobowych Państwa dotyczących naruszałoby przepisy właściwych przepisów o ochronie danych osobowych.

 Zatwierdzam

 Dyrektor

 Szpitala Specjalistycznego Nr 2

 w Bytomiu

 mgr Kornelia Cieśla

Załącznik nr 1

**OFERTA**

na świadczenie usług odbioru, przewozu i przechowywania w chłodni zwłok osób zmarłych w Szpitalu Specjalistycznym Nr 2 w Bytomiu oraz odbioru, przewozu, spopielania i pochowania zwłok dzieci martwo urodzonych

Nazwa i adres Oferenta:

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

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

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

NIP ..........................................................

**I.** Oferowana cena jednostkowa usługi wynosi:

1) za odbiór, przewóz i przechowywanie przez 72 godziny zwłok osoby zmarłej …………. PLN brutto

(słownie ……………………..)

2) za odbiór, przewóz i przechowywanie przez 72 godziny zwłok dziecka martwo urodzonego……….PLN brutto (słownie ……………………..)

3) spopielenie i pochowanie zwłok dzieci martwo urodzonych ……….. PLN brutto

(słownie ……………………..)

**II.** Oświadczam, że:

1. zapoznałem się z ogłoszeniem o pisemnym przetargu nieograniczonym, oraz szczegółowymi warunkami przetargu oraz wzorem umowy i akceptuję je bez zastrzeżeń,
2. oświadczam, że wobec firmy ……………………………………………………………………. nie toczy się postępowanie upadłościowe lub likwidacyjne,
3. posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;

4. posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie,

5. dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do należytego wykonania zamówienia,

6. znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej należyte wykonanie zamówienia,

7. nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia, gdyż:

a) Firma nie wyrządziła szkody nie wykonując zamówienia lub wykonując je nienależycie, jeżeli szkoda ta została stwierdzona prawomocnym orzeczeniem sądu wydanym w okresie 3 lat przed wszczęciem postępowania,

b) wobec Firmy będącej podmiotem zbiorowym sąd nie orzekł zakazu ubiegania się o zamówienia, na podstawie przepisów o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary,

c) Firma nie zalega z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne.

Informacje o dotychczas prowadzonej działalności i okresie jej wykonywania………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

W załączeniu przedkładam:

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\*

 …………………………………..

 Pieczątka i podpis