

## SPECYFIKACJA WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

### 1. Informacje o zamawiającym

Biuro ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa, zwane w dalszej części „Zamawiającym” z siedzibą w Krakowie, NIP 676-10-13-717.

### 2. Opis przedmiotu zamówienia

- 1) Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług stwierdzania zgonu osób zmarłych w miejscach publicznych i niepublicznych w granicach administracyjnych Miasta Krakowa zleczanych przez funkcjonariuszy Policji Wykonawcy w drodze telefonicznej. Zamówienie dotyczy jedynie przypadków, gdy funkcjonariusz Policji będący na miejscu, w którym znajdują się zwłoki nie może ustalić lekarza podstawowej opieki zdrowotnej sprawującego opiekę medyczną nad zmarłym lub lekarza leczącego chorego w ostatniej chorobie odpowiadającego za stwierdzenie zgonu zgodnie z art. 11 ust.1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t. j.: Dz. U. z 2011 r. Nr 118, poz. 687 z późn. zm.).
- 2) Przewidywana ilość usług stwierdzenia zgonu w okresie od 1 stycznia do 31 października 2013 r. będzie wynosiła około **60 (liczone na podstawie analogicznego zamówienia w roku 2012)**.
- 3) Szczegółowy opis przedmiotu oraz warunki zamówienia zawiera wzór umowy stanowiący **Załącznik Nr 1** do niniejszej Specyfikacji.
- 4) W przypadku większej niż zakładana liczby stwierdzeń zgonów Zamawiający przewiduje możliwość udzielania dodatkowych zamówień uzupełniających.

### 3. Termin wykonania zamówienia: od 1 stycznia do 31 października 2013 r.

### 4. Warunki udziału w postępowaniu:

W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy:

- 1) spełniają wymogi określone w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j.: Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.) zwanej dalej ustawą i nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 i 2 ustawy.
- 2) posiadający odpowiedni personel uprawniony do stwierdzania zgonu i wystawiania kart zgonu.

### 5. Oświadczenia i dokumenty, jakie Wykonawca zobowiązany jest złożyć w ofercie, forma dokumentów oraz dokumenty potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu.

- 1) **Oświadczenie Wykonawcy** – wypełnione i podpisane odpowiednio przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy (**Załącznik nr 2** do Specyfikacji).
- 2) Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.
- 3) Wypełniony i podpisany przez osoby uprawnione **Formularz oferty** wg wzoru stanowiącego **Załącznik nr 3** do Specyfikacji.

- 4) W celu potwierdzenia, że Wykonawca dysponuje pracownikami zdolnymi do wykonania zamówienia (**nie mniej niż 3**), do oferty należy dołączyć podpisany przez Wykonawcę wykaz personelu mającego realizować zlecenie (**Załącznik nr 4** do Specyfikacji).

**6. Forma dokumentów.**

- 1) Wszystkie dokumenty muszą być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy na każdej zapisanej stronie poświadczanego dokumentu. **Pełnomocnictwo musi być przedłożone wyłącznie w formie oryginału lub kopii poświadczonej przez notariusza.**
- 2) Gdy przedstawiona kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości, a Zamawiający nie może sprawdzić jej prawdziwości w inny sposób, może on zażądać przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu.

**7. Sposób porozumiewania się stron w niniejszym postępowaniu oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów:**

- 1) Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje w postępowaniu zamawiający i wykonawcy przekazują **drogą pisemną lub faksem**. W przypadku przekazywania oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji faksem, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
- 2) Korespondencję pisemną należy kierować na adres: Urząd Miasta Krakowa, Biuro ds. Ochrony Zdrowia, 31-549 Kraków, al. Powstania Warszawskiego 10.
- 3) Korespondencję w formie faksowej należy kierować na numer faksu: 12 616-94-86.
- 4) Ofertę w postępowaniu można złożyć wyłącznie w formie pisemnej.

**8. Osoby uprawnione do kontaktów z wykonawcami:**

Ryszard Osiński, tel. 012 61-69-284

**9. Wyjaśnienia oraz modyfikacja treści Specyfikacji:**

Każdy Wykonawca, ma prawo zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści Specyfikacji. Zamawiający jest obowiązany niezwłocznie udzielić wyjaśnień chyba, że prośba o wyjaśnienie treści Specyfikacji wpłynęła do Zamawiającego **na mniej niż 5 dni** przed terminem składania ofert.

**10. Termin związania ofertą:**

Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres **30 dni** licząc od upływu terminu składania ofert.

**11. Sposób przygotowania oferty:**

- 1) Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
- 2) Wykonawca sporządza pisemną ofertę w języku polskim w sposób czytelny i trwały.
- 3) Poprawki muszą być naniesione czytelnie oraz opatrzone podpisami osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy.
- 4) W Formularzu Oferty wartości liczbowe należy wpisywać w każdej pozycji wyłącznie cyframi, a w miejscach gdzie jest to wyraźnie wskazane także słownie (nie stosuje się wyrażenia „jw.” i równoważnych).
- 5) Wykonawca powinien ponumerować każdą zapisaną stronę oferty
- 6) Dokumenty tworzące ofertę powinny być zszyte (spięte, oprawione, zbindowane itp.)w sposób uniemożliwiający ich wypięcie (zdekompletowanie).
- 7) Ofertę należy złożyć w nieprzejrystej i trwale zamkniętej kopercie lub opakowaniu.
- 8) Na kopercie lub opakowaniu należy umieścić następujące informacje:

**Nazwa i adres wykonawcy (ewentualnie pieczęć)**  
**Biuro ds. Ochrony Zdrowia UMK**  
**Oferta na wykonanie usługi stwierdzania zgonu na terenie Miasta**  
**Krakowa**

**12. Termin i miejsce składania i otwarcia ofert:**

Oferty należy składać w sekretariacie Biura ds. Ochrony Zdrowia Urząd Miasta Krakowa, al. Powstania Warszawskiego 10, nie później niż do dnia **10 grudnia 2012 roku do godz. 12.00.**

Sekretariat Biura ds. Ochrony Zdrowia jest czynny od poniedziałku do piątku od 7.30 do 15.30. Oferty złożone po terminie nie będą otwierane. Zostaną one zwrócone bez otwierania.

**13. Termin i miejsce otwarcia ofert:**

- 1) Otwarcie złożonych ofert nastąpi w dniu **10 grudnia 2012 roku o godz. 12.30** w budynku Urzędu Miasta Krakowa, **al. Powstania Warszawskiego 10, pokój nr 405.**
- 2) Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
- 3) Podczas otwarcia ofert zamawiający poda nazwy (firmy) oraz adresy wykonawców, a także informacje dotyczące ceny.

**14. Sposób obliczenia ceny oferty:**

- 1) Cenę oferty należy wyliczyć w sposób opisany w Formularzu oferty będącym załącznikiem nr 3 do Specyfikacji. Cena całkowita zamówienia zostanie określona jako iloczyn ceny jednostkowej i ilości jednostek.
- 2) Podana w ofercie cena jest ceną ryczałtową i musi uwzględniać wszystkie wymagania Zamawiającego określone w Specyfikacji oraz obejmować wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytego oraz zgodnego z umową i obowiązującymi przepisami wykonania przedmiotu zamówienia.
- 3) Podczas otwarcia ofert zamawiający odczyta cenę wskazaną w Formularzu Oferty.

**15. Informacje dotyczące walut obcych:**

Rozliczenia między Wykonawcą a Zamawiającym prowadzone będą w polskich złotych (PLN).

**16. Kryteria oceny ofert, ich znaczenie oraz sposób oceny ofert:**

Oferty będą oceniane według następującego kryterium:

**Cena [brutto] wykonania jednej usługi stwierdzenia zgonu - 100 %**

Liczba punktów dla każdej oferty za zaproponowaną w Formularzu oferty cenę z VAT stwierdzenia zgonu zostanie wyliczona wg poniższego wzoru przy uwzględnieniu wartości tego kryterium – 100 pkt. (1% odpowiada 1 pkt.)

$$\text{Liczba punktów badanej oferty} = \frac{\text{najniższa cena 1 usługi stwierdzenia zgonu spośród ocenianych ofert}}{\text{cena 1 usługi stwierdzenia zgonu oferty ocenianej}} \times 100 \text{ pkt}$$

**Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska największą sumę punktów.**

### **17. Informacje o wyborze oferty:**

Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadamia wykonawców, którzy złożyli oferty:

- 1) O wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę) i adres Wykonawcy, którego ofertę wybrano i uzasadnienie jej wyboru.
- 2) O ofertach, które zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

### **18. Zmiana oferty, wycofanie oferty:**

Wykonawca może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę przed upływem terminu do składania ofert.

- 1) Zmiany dokonuje się przez złożenie oferty w zmienionym zakresie, która musi odpowiadać wszystkim zasadom Specyfikacji, a koperta dodatkowo musi być oznaczona napisem ZMIANA. Podczas otwarcia ofert koperta ta zostanie otwarta w pierwszej kolejności.
- 2) Wycofania dokonuje się na wniosek Wykonawcy złożony Zamawiającemu, podpisany przez osoby/ę upoważnione/ą do jego reprezentowania, co winno być udokumentowane odpisem z właściwego rejestru (ewentualnie dodatkowo pełnomocnictwem). Wykonawca ma prawo do żądania fizycznego zwrotu wycofanej oferty przed upływem terminu składania ofert.

#### Wykaz załączników:

1. Załącznik nr 1, stron 3
2. Załącznik nr 2, stron 1
3. Załącznik nr 3, stron 1
4. Załącznik nr 4, strona 1

Wzór umowy

Oświadczenie Wykonawcy

Formularz oferty

Wzór wykazu pracowników mających realizować usługę

## Załącznik nr 2 do Specyfikacji Warunków Zamówienia

### OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie usługi stwierdzania zgonu na terenie Miasta Krakowa

Imię/ Nazwisko/ Firma Wykonawcy

---

Adres Wykonawcy

---

Stosownie do treści art. 22 ust. 1 pkt 1-4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.) oświadczam/-y, iż:

1. posiadam/-y uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności objętych niniejszym zamówieniem, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
2. posiadam/-y niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję/-my potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania niniejszego zamówienia;
3. znajduję/-my się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie niniejszego zamówienia;
4. nie podlegam/-y wykluczeniu z postępowania o udzielenie niniejszego zamówienia (stosownie do treści art. 24 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.))

---

*Data i podpis(y) osób(y) upoważnionej (ych)  
do reprezentowania Wykonawcy*

### Załącznik nr 3 do Specyfikacji Warunków Zamówienia

.....  
(Pieczęć wykonawcy)

.....  
(Data)

#### FORMULARZ OFERTY

Zarejestrowana nazwa (firma) Wykonawcy .....

Zarejestrowany adres (siedziba) Wykonawcy z numerem kodu pocztowego:

ul. ....

kod \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ miejscowość .....

powiat ..... województwo .....

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

NIP ..... Regon .....

Internet:..... e-mail.....@ .....

Nr rachunku bankowego .....

Składając ofertę na **świadczenie usługi stwierdzania zgonu na terenie Miasta Krakowa** zobowiązuje się do:

1. Wykonania prac objętych zamówieniem za kwotę:

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Jednostka	Cena jednostkowa (z VAT)
1.	Stwierdzenie zgonu (przy uwzględnieniu przewidywanej ilości 60 stwierdzeń w roku 2013)	1	

Razem cena oferty wyliczona z uwzględnieniem ilości przewidywanych stwierdzeń zgonów (około 100) wynosi:

..... zł brutto (w tym VAT .....%)

(słownie: .....

..... zł)

(Liczone zgodnie z wzorem:  $60 \times \text{cena jednego stwierdzenia zgonu} = \dots\dots\dots$ )

- Zobowiązuje się do wykonywania całości prac objętych przedmiotem zamówienia w terminie **od 1 stycznia 2013 r. do 31 października 2013 r.**
- Warunki płatności: zgodnie ze wzorem umowy stanowiącym załącznik nr 1 do Specyfikacji.
- Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami zawartymi w Specyfikacji.
- Oświadczam, że jestem związany złożoną ofertą przez **30 dni** od upływu terminu składania ofert.
- Oświadczam, że w przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuje się do wykonania przedmiotu zamówienia na warunkach przedstawionych w ofercie oraz dołączonym do Specyfikacji wzorze umowy.
- Oferta zawiera ..... zapisanych i ponumerowanych stron.

.....  
Data i podpisy osób/y upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 4 do Specyfikacji Warunków Zamówienia (wzór)

Wykaz pracowników (nie mniej niż 3) mających realizować usługę

Lp.	Imię i nazwisko	Posiadane kwalifikacje (niezbędne do wykonywania Zlecenia)

---

*Data i podpis osób/y upoważnionej do  
reprezentowania Wykonawcy lub Pełnomocnika Wykonawców  
wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia*