



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

**Konkurs ofert
w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej
w zakresie dostawy badań laboratoryjnych**

ogłoszonego przez:

Przychodnię Specjalistyczną SP ZOZ
41-709 Ruda Śląska
ul. Niedurnego 50d

Podstawa prawna:

Ustawa o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 roku (Dz. U2013.217.j.t., , z późn. zm.) oraz Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 roku (tekst jednolity z dnia 25 sierpnia 2008 r., Dz. U. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.)

Zatwierdzono dnia 14.04.2015. r.



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

Zamawiający oczekuje, że przed przystąpieniem do opracowania oferty każdy z Wykonawców bardzo dokładnie zapozna się z niniejszą specyfikacją oraz kompletem materiałów przekazanych mu dla opracowania oferty.

I. NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

Przychodnia Specjalistyczna Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Rudzie Śląskiej
ul. Niedurnego 50d
40-709 Ruda Śląska
Tel: 32/340-35-20
Faks: 32/340-35-21
E-mail: psrudaslaska@poczta.fm

II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

Konkurs ofert

III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA, WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest dostawa do Zamawiającego badań laboratoryjnych.
2. Wykaz badań laboratoryjnych zawarty jest w Załączniku nr 3 do niniejszej Specyfikacji. Podana ilość badań dotyczy jednego roku.
3. Wykonawca zobowiązany jest do pobierania materiału laboratoryjnego w siedzibie Zamawiającego w pomieszczeniu udostępnionym przez Zamawiającego. Wymagana dostępność dla pacjentów wynosi co najmniej 3 godziny dziennie pomiędzy godzinami 7:00 – 11:00 w dni robocze.
4. Zamawiający dopuszcza możliwość poboru materiału laboratoryjnego w siedzibie Wykonawcy. Wymagana dostępność dla pacjentów wynosi co najmniej 8 godzin dziennie pomiędzy godzinami 7:00 – 16:00 w dni robocze.
5. Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia wyników zleconych badań laboratoryjnych nie później niż następnego dnia roboczego licząc od dnia, w którym pobrano materiał z zastrzeżeniem terminów przewidzianych dla procedur laboratoryjnych określonych w odrębnych przepisach. Na wezwanie Zamawiającego Wykonawca przekaże wyniki badań laboratoryjnych za pośrednictwem faksu lub poczty elektronicznej.
6. W ofercie należy podać wartość brutto całości przedmiotu zamówienia, jako cenę ostateczną, zgodnie z Załącznikiem nr 1.
7. Przewidywana wartość zamówienia w każdym roku wynosić będzie nie więcej niż 130.000,00 złotych brutto (sto trzydzieści tysięcy złotych), co w okresie wykonania przedmiotu zamówienia, określonego w pkt. IV poniżej wyniesie nie więcej niż 390.000,00 zł brutto (trzysta dziewięćdziesiąt tysięcy złotych).

IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: od 1 czerwca 2015 roku do 31 maja 2018 r.

V. KRYTERIA OCENY OFERTY

1. Kryteria oceny oraz ich waga



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

Lp	KRYTERIUM	WAGA KRYTERIUM
1	Oferowana cena brutto	85%
2	Dostępność dla pacjentów	5%
3	Posiadane certyfikaty, atesty itp.	5%
4	Sposób dostarczania wyników oraz termin realizacji zamówienia	5%
OGÓŁEM		100%

2. Sposób obliczania wartości punktowej poszczególnych kryteriów
a) Wartość punktowa ceny (kryterium 1) jest wyliczana wg wzoru:

$$\text{Wart. punktowa} = W \cdot \frac{C_{\min}}{C_n}$$

W waga kryterium
 $C_{\min}$ cena minimalna
 C_n cena ofertowa

- b) Wskazane w pkt. 1 powyżej kryteria od 2 do 4 podlegają indywidualnej ocenie wszystkich członków Komisji Konkursowej.
c) Wartość punktowa oceny (kryteria od 2 do 4) jest wyliczana w następujący sposób:

Wartość punktowa kryterium jest równa iloczynowi sumy punktów przyznanych przez Zamawiającego dla danego kryterium i znaczenia (procentowego) danego kryterium.

Indywidualna ocena kryteriów nr 2 do 4 odbywać się będzie w zakresie od 0 do 10 pkt. dla każdego porównywanego parametru.

$$\text{Wart. punktowa} = W \cdot \frac{T_n}{T_{\max}}$$

W waga kryterium
 $T_{\max}$ maksymalna liczba przyznanych punktów
 T_n liczba punktów otrzymanych przez Wykonawcę

3. Ocena końcowa oferty

Jest to suma punktów uzyskanych za wszystkie kryteria wymienione w pkt. 1 przyznanych przez poszczególnych członków komisji.

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska największą ilość punktów będących sumą punktów przyznanych przez poszczególnych członków komisji.

VI. WARUNKI WYMAGANE OD WYKONACWÓW

1. O udzielenie zamówienia ubiegać mogą się Wykonawcy spełniający warunki:
a) posiadają uprawnienia do występowania w obrocie prawnym, zgodnie z wymaganiami ustawowymi w zakresie objętym zamówieniem,



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

- b) posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponują osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
 - c) znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie przedmiotu zamówienia.
2. Dla potwierdzenia spełniania przez Wykonawcę kompleksowości, kwalifikacji personelu, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną do wykonania zamówienia w zakresie określonym w Załączniku nr 1 Wykonawca zobowiązany jest dołączyć do oferty wszelkie certyfikaty, atesty, materiały firmowe, opisy, foldery, a także certyfikaty jakości udzielanych świadczeń lub akredytację, które będą wystawione przez podmioty zewnętrzne itp.

VII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

- 1. Wykonawca przedstawia tylko jedną ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (dalej jako „Specyfikacja”). Wykonawca, który przedłoży więcej niż jedną ofertę zostanie wyłączony z postępowania. Nie dopuszcza się składania ofert częściowych, ofert alternatywnych, ani ofert wariantowych.
- 2. Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
- 3. Ofertę cenową należy złożyć na druku stanowiącym Załącznik Nr 1 do niniejszej Specyfikacji. Niezgodności wynikające z błędnego przepisania treści załącznika spowodują odrzucenie oferty.
- 4. Oferta - pod rygorem jej nieważności - powinna być napisana w języku polskim, wypełniona atramentem, na maszynie lub komputerze oraz podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z obowiązującymi zasadami reprezentacji podmiotu (w stosunkach zewnętrznych).
- 5. Wszystkie dokumenty i oświadczenia w językach obcych należy dostarczyć przetłumaczone przez tłumacza przysięgłego (dopuszcza się dostarczenie prospektów i materiałów technicznych w jęz. angielskim).
- 6. Ofertę wraz ze wszystkimi załącznikami na ponumerowanych stronach należy umieścić w zaklejonej, nienaruszonej, uniemożliwiającej odczytanie jej zawartości kopercie, która będzie zaadresowana do Zamawiającego i będzie dodatkowo oznaczona napisem:

OFERTA

na dostawę badań laboratoryjnych

NIE OTWIERAĆ PRZED 28.04.2015 GODZINĄ 12.00

i będzie oznaczona nazwą i dokładnym adresem wraz z numerem telefonu i faksu Wykonawcy.

- 7. Dla uznania ważności, oferta musi zawierać wszystkie wymagane w Specyfikacji dokumenty lub poświadczone za zgodność z oryginałem ich kopie. Poświadczenie musi być opatrzone imienną pieczęcią i podpisem osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy datą i napisem „za zgodność z oryginałem”.
- 8. Oferta ma być parafowana w całości i podpisana czytelnie przez osobę/osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy.
- 9. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

10. Ofertę uznaje się za ważną, jeśli spełnia wszystkie warunki określone w Specyfikacji i jednocześnie nie zachodzi żadna z okoliczności wskazanych w art. 149 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 roku (tekst jednolity z dnia 25 sierpnia 2008 r., Dz. U. Nr 164, poz. 1027, późn. zm.) w zw. z art. 26 ust. 4 Ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 roku (Dz. U. Nr 2013.217, z późn. zm.).
11. Wraz z ofertą Wykonawca ma przedłożyć (w oryginałach lub poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę z podaniem daty poświadczenia):
 - a) 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, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
 - b) zaświadczenie o nadaniu numeru identyfikacji podatkowej (NIP),
 - c) zaświadczenie właściwego Głównego Urzędu Statystycznego o nadaniu numeru REGON,
 - d) polisę ubezpieczeniową odpowiedzialności cywilnej,
 - e) oświadczenie, że Wykonawca spełnia warunki, o których mowa w VI niniejszej Specyfikacji (wzór oświadczenia stanowi Załącznik nr 2),
 - f) parafowany projekt Umowy, będącej Załącznikiem nr 4 do niniejszej Specyfikacji.

VIII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę należy złożyć w zaklejonej, nienaruszonej, uniemożliwiającej odczytanie jej zawartości kopercie, która będzie zaadresowana do Zamawiającego i będzie dodatkowo oznaczona napisem:

OFERTA

na dostawę badań laboratoryjnych

NIE OTWIERAĆ PRZED 28.04.2015 GODZINĄ 12.00

- i będzie oznaczona nazwą i dokładnym adresem wraz z numerem telefonu i faksu Wykonawcy.
2. Ofertę należy złożyć (dopuszcza się złożenie za pośrednictwem poczty, kuriera lub osobiście) w terminie do dnia 28.04.2015 roku do godziny 11.30 w siedzibie Zamawiającego na III piętrze budynku, pokój 333.
3. Celem dokonania zmian bądź poprawek – Wykonawca może wycofać wcześniej złożoną ofertę i złożyć ją po modyfikacji ponownie, pod warunkiem zachowania wyznaczonego w Specyfikacji terminu składania ofert określonego w pkt. 2 powyżej. Zmiany, poprawki, modyfikacje i uzupełnienia do złożonej oferty muszą być złożone w kopercie odpowiadającej wymogom wskazanym w pkt. 1 powyżej oraz dodatkowo musi być opatrzona słowem „**ZMIANA**”.
4. Wykonawca może przed terminem składania ofert wycofać złożoną ofertę składając odpowiednie oświadczenie, złożone w kopercie odpowiadającej wymaganiom wskazanym w pkt. 1 powyżej oraz dodatkowo musi być opatrzona słowem „**WYCOFANIE**”.
5. Oferta złożona po terminie nie będzie rozpatrywana i zostanie zwrócona Wykonawcy bez otwierania.



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

IX. DOPUSZCZALNOŚĆ ORAZ TRYB ODWOŁANIA POSTĘPOWANIA LUB WPROWADZANIA ZMIAN DO SPECYFIKACJI

1. W szczególnie uzasadnionych przypadkach przed terminem składania ofert Zamawiający zastrzega sobie prawo odwołania niniejszego postępowania lub zmiany warunków określonych w Specyfikacji lub dokumentów składających się na Specyfikację.
2. O każdej zmianie Zamawiający zawiadomi niezwłocznie każdego z Wykonawców uczestniczących w postępowaniu.
3. W przypadku gdy zmiana Specyfikacji powodować będzie konieczność modyfikacji oferty, Zamawiający przedłuży termin składania ofert. W takim przypadku wszelkie prawa i obowiązki Wykonawców i Zamawiającego będą podlegały nowemu terminowi.

X. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Wykonawca związany jest ofertą przez okres 21 dni licząc od dnia, w którym upływa termin składania ofert.

XI. MIEJSCE ORAZ TRYB OTWARCIA OFERTY

1. Otwarcie ofert jest jawne. Wykonawcy mogą być obecni przy otwarciu ofert.
2. Komisyjne otwarcie ofert odbędzie się w siedzibie Zamawiającego na III piętrze w pokoju 332 w dniu 28.04.2015 o godz.: 12.30

XII. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY - MIEJSCE I TERMIN OGŁOSZENIA ROZSTRZYGNIĘCIA KONKURSU OFERT

1. Rozstrzygnięcie konkursu ogłasza się w siedzibie Zamawiającego na III piętrze budynku, pokój 332 w dniu 08.05.2015 roku o godzinie 12.00 Ogłoszenie zawierać będzie nazwę (firmę) Wykonawcy albo imię i nazwisko Wykonawcy oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania Wykonawcy, który został wybrany.
2. W dniu wyboru najkorzystniejszej oferty, Zamawiający zawiadomi Wykonawcę, który złożył ofertę - o jej wyborze za pośrednictwem faksu lub w formie korespondencji pocztowej w przypadku braku faksu.
3. Umowa w sprawie udzielenia zamówienia zostanie zawarta w terminie nie krótszym niż 7 dni licząc od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty, w każdym jednak przypadku nie później niż przed upływem terminu związania ofertą. Projekt Umowy stanowi Załącznik nr 4 do niniejszej Specyfikacji.

XIII. DODATKOWE INFORMACJE - TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH ZAPISÓW SPECYFIKACJI

1. Wykonawca może zwracać się do Zamawiającego o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych ze Specyfikacją, sposobem przygotowania i złożenia oferty kierując swoje zapytania na piśmie (faks nr 32-340-35-21), potwierdzając jednocześnie telefonicznie (tel. 32-340-35-20) czytelność przesłanego pisma.
2. Zamawiający udzieli odpowiedzi na wszelkie zapytania związane z prowadzonym postępowaniem pod warunkiem, że zapytanie zostanie skierowane i doręczone Zamawiającemu nie później niż 3 dni robocze przed upływem terminu składania ofert.



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

3. Pisemna odpowiedź zostanie przesłana wszystkim uczestnikom postępowania bez wskazania źródła zapytania.
4. Do kontaktu z Wykonawcą w sprawach wskazanych w pkt. 1 upoważniona jest: Alicja Gałuszka – Bilińska.

XIV. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

Informuje się Wykonawców, że protesty i odwołania dotyczące niniejszego postępowania będą rozpatrywane w trybie zgodnym z art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 roku (tekst jednolity z dnia 25 sierpnia 2008 r., Dz. U. Nr 164, poz. 1027, późn. zm.) w zw. z art. 26 ust. 4 Ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 roku (Dz. U. 2013, poz. 217, z późn. zm.).

XV. PODWYKONAWCY

Zamawiający dopuszcza możliwość wykonania części przedmiotu zamówienia przez podwykonawców.

XVI. INFORMACJE DOTYCZĄCE WALUT OBCYCH, W JAKICH MOGĄ BYĆ PROWADZONE ROZLICZENIA MIĘDZY ZAMAWIAJĄCYM A WYKONAWCĄ ORAZ TERMINACH PŁATNOŚCI

1. Rozliczenia prowadzone pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone w złotych polskich (PLN). Zamawiający nie dopuszcza możliwości rozliczenia zamówienia w walutach obcych.
2. Należności za wykonanie przedmiotu zamówienia będą rozliczane w cyklach miesięcznych, po zakończeniu każdego miesiąca kalendarzowego. Termin płatności ustala się na co najmniej 30 dni od dnia dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury VAT za miesiąc poprzedni wraz z zestawieniem przeprowadzonych badań laboratoryjnych w okresie rozliczeniowym.

XVII. ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1 – Formularz oferty,
Załącznik nr 2 - Oświadczenie,
Załącznik nr 3 - Wykaz ilości badań laboratoryjnych z ich ceną (brutto) jednostkową,
Załącznik nr 4 – Projekt Umowy.

Zaakceptował:

.....



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

Załącznik nr 1 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia

FORMULARZ OFERTY

Wykonawca:

Adres Wykonawcy:

Telefon:

Faks:

Nawiązując do ogłoszenia o konkursie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie dostawy badań laboratoryjnych ogłoszonego przez:

Przychodnię Specjalistyczną SPZOZ w Rudzie Śląskiej ul. Niedurnego 50D
oferujemy wykonanie zamówienia na dostawę badań laboratoryjnych:

1. Wartość brutto przedmiotu zamówienia: zł
2. Dostępność dla pacjentów:
3. Sposób dostarczania wyników:
4. Termin wykonania zamówienia:

Niniejszym oświadczamy, że:

- a) zapoznaliśmy się z treścią Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte,
- b) wszystkie informacje zawarte w załączniku 3 są zgodne z prawdą i traktowane będą jako zobowiązania Wykonawcy wobec Zamawiającego,
- c) spełniamy warunki udziału w przedmiotowym postępowaniu, w tym warunki określone w Załączniku nr 2 do Specyfikacji.

.....
/data, podpisy i imienne pieczętki
osób uprawnionych do składania
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy/



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia

OŚWIADCZENIE

Składając ofertę na dostawę badań laboratoryjnych do Zamawiającego - Przychodni Specjalistycznej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rudzie Śląskiej:

.....

.....
/pełna nazwa Wykonawcy, numery rejestrów, NIP, REGON/

z siedzibą w :

.....
.....

reprezentowany przez osoby uprawnione:

1.
2.

oświadcza, że:

- 1) posiada uprawnienia do występowania w obrocie prawnym, zgodnie z wymaganiami ustawowymi w zakresie objętym zamówieniem,
- 2) posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponuje osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- 3) znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie przedmiotu zamówienia.
- 4) nie zachodzi żadna z następujących okoliczności, tj. że:
 - a) nie stwierdzono prawomocnym wyrokiem sądu, że Wykonawca w ciągu ostatnich 3 lat przed wszczęciem postępowania wyrządził szkodę nie wykonując zamówienia lub wykonując je nienależycie, a szkoda ta nie została dobrowolnie naprawiona do dnia wszczęcia postępowania, chyba że niewykonanie lub nienależyte wykonanie jest następstwem okoliczności, za które Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności,
 - b) nie otwarto likwidacji Wykonawcy lub nie wszczęto postępowania upadłościowego,
 - c) Wykonawca nie zalega z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadków gdy uzyskał on przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,
 - d) Wykonawca będący osobą fizyczną prowadzącą działalność nie został prawomocnie skazany za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

- zamówienia, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych,
- e) żadna z osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy (np. wspólnik, partner, komplementariusz) lub wchodzącą w skład organu uprawnionego do reprezentowania Wykonawcy (członek organu zarządzającego) nie została prawomocnie skazana za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych,
 - f) Wykonawca nie jest podmiotem zbiorowym, wobec którego sąd orzekł zakaz ubiegania się o zamówienia, na podstawie przepisów o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary,
 - g) Wykonawca, nie wykonywał czynności związanych z przygotowaniem prowadzonego postępowania lub nie posługiwał się w celu sporządzenia oferty osobami uczestniczącymi w dokonywaniu tych czynności.

.....
/ data, podpisy i imienne pieczętki
osób uprawnionych do składania
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy/



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

Załącznik nr 3 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia

Wykaz badań laboratoryjnych do wykonania w ciągu jednego roku.

Lp.	Nazwa badania	Liczba badań	Cena jednostkowa
1	ALAT (GPT)	3300	
2	AMYLaza	121	
3	AMYLaza W MOCZU	7	
4	ANA (P/C JĄDROWE)	60	
5	APTT- CZAS KOALINOWO-KEPALINOWY	70	
6	ASO W SUROWICY	45	
7	ASPAT (GOP)	1800	
8	BADANIE JAŁOWOŚCI SPORAL A	15	
9	BIAŁKO CAŁKOWITE	75	
10	BILIRUBINA CAŁKOWITA	280	
11	CA 125	10	
12	CA 19-9	40	
13	CEA	150	
14	CHOLESTEROL CAŁKOWITY	3800	
15	CHOLESTEROL HDL	2300	
16	CHOLESTEROL LDL	3700	
17	CK-KINAZA KREATYNOWA	240	
18	CRP W SUROWICY	1900	
19	CZAS PROTEINOWY (INR)	3200	
20	DIAG. W KIER. PRĄTKÓW KWASOPORNYCH MET. KLASYCZNĄ	150	
21	FOSFATAZA ZASADOWA	240	
22	FOSFOR NIEORG. W SUROWICY	680	
23	FSH HORMON FOLIKULOTROPOWY	40	
24	FT3 WOLNE T3	150	
25	FT4- WOLNE T4	880	
26	GAZOMETRIA	360	
27	GGTP	240	
28	GLUKOZA	3340	
29	GLUKOZA PO 2 GODZ.	170	
30	GLUKOZA W MOCZU ILOŚCIOWO	90	
31	GRUPA KRWI	10	
32	HBA1C HEMOGLOBINA GLIKOWANA mst HPLC	340	
33	HBS ANTYGEN	80	
34	HELICOBACTER PYLORI P/C IGG - ILOŚĆ.	10	
35	IGE CAŁKOWITE	220	
36	KAŁ NA KREW UTAJONĄ (BEZ DIETY)	200	
37	KAŁ NA PASOŻYTY	180	



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

38	KORTYZOL	80	
39	KREATYNINA W SUROWICY	4550	
40	KWAS MOCZOWY W SUROWICY	1310	
41	LDH	250	
42	MAGNEZ W SUROWICY	110	
43	MOCZ-ANALIZA OGÓLNA + OSAD	1150	
44	MOCZ-ANALIZA Z OSADEM	2100	
45	MOCZNIK W SUROWICY	230	
46	MORFOLOGIA	8800	
47	OB.-ODCZYN BIERNACKIEGO	1600	
48	OCENA PLWOCINY	40	
49	ODCZYN WAALERA ROSEA	40	
50	P/C ANTY HBS-WZW TYPU B	20	
51	P/C ANTY HCV-WZW TYPU C	35	
52	P/C ANTY-TPO (P. PEROKSYDAZIE TARCZ.)	310	
53	P/C P. RECEPTOROM TSH (TRAB)	90	
54	POSIEW MOCZU	120	
55	POSIEW PLWOCINY	30	
56	POSIEW WYMAZU Z GARDŁA	120	
57	POSIEW WYMAZU Z NOSA	30	
58	POSIWE WYMAZU Z RANY	5	
59	POTAS	3900	
60	PROLAKTYNA	130	
61	PSA CAŁK.(TPSA)	80	
62	RF-FAKTOR REUMATOIDALNY	300	
63	SÓD	1800	
64	TESTOSTERON	75	
65	TIBC - całkowita zdolność wiązania żelaza	10	
66	TRÓJGLICERYDY (TG)	3500	
67	TSH HORMON TYREOTROPOWY	5710	
68	VDRL	20	
69	WAPŃ CAŁKOWITY W SUROWICY	1050	
70	WITAMINA B12	45	
71	ŻELAZO W SUROWICY	625	
		SUMA	

.....
/ data, podpisy i imienne pieczętki
osób uprawnionych do składania
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy/



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

Załącznik nr 4 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia

PROJEKT

UMOWA

zawarta w, w dniu pomiędzy:

..... w,
ul., zarejestrowanym w pod nr
....., zwanym dalej "**ZAMAWIAJĄCYM**" reprezentowanym przez:
1.

a *zwanym*
dalej "WYKONAWCĄ" reprezentowaną przez:
1.

§ 1.

PODSTAWA ZAWARCIA

Na podstawie przeprowadzonego zgodnie z przepisami Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 roku oraz Ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 roku (Dz. U. 2013, poz. 217, z późn. zm.) konkursu o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne Zamawiający zleca, a Wykonawca przyjmuje do realizacji przedmiot zamówienia opisany w § 2 poniżej.

§ 2.

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest odpłatne świadczenie usług polegających na wykonywaniu przez Wykonawcę badań laboratoryjnych zleczanych przez Zamawiającego.
2. Zakres, rodzaj oraz cena wykonywanych badań zawarte są w załączonej do niniejszej Umowy ofercie złożonej przez Wykonawcę w postępowaniu, o którym mowa w § 1 Umowy. Ceny jednostkowe za poszczególne badania zawarte są w Cenniku, stanowiącym integralną część niniejszej Umowy.
3. Wykonawca oświadcza, iż posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie, a także dysponuje odpowiednimi personelem jak i sprzętem, umożliwiającym mu należyte i zgodne z postanowieniami niniejszej Umowy wykonanie usług na rzecz Zamawiającego. Na dowód tego dołącza do Umowy odpowiednie certyfikaty, atesty potwierdzające powyższe uprawnienia.

§ 3

DOSTĘPNOŚĆ DLA PACJENTÓW

1. Wykonawca zapewnia we własnym zakresie i na własny koszt pobór materiału laboratoryjnego od pacjentów, którzy zostali skierowani przez Zamawiającego, zarówno w siedzibie Zamawiającego jak i w siedzibie Wykonawcy.
2. W przypadku gdy materiał laboratoryjny pobierany jest w siedzibie Zamawiającego wymagana dostępność dla pacjentów wynosi co najmniej 3 godziny dziennie pomiędzy godzinami 7:00 – 11:00.



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

3. W przypadku gdy materiał laboratoryjny pobierany jest w siedzibie Wykonawcy wymagana dostępność dla pacjentów wynosi co najmniej 8 godzin dziennie pomiędzy godzinami 7:00 – 16:00.

§ 4

SPOSÓB I TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

1. Wykonawca zobowiązuje się wykonywać przedmiot zamówienia z pobranego materiału zgodnie z załączonym zleceniem lub zestawieniem przygotowanym przez Zamawiającego przy użyciu własnych odczynników i urządzeń, w terminach określonych przez procedury laboratoryjne.
2. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia wyników zleconych badań laboratoryjnych nie później niż następnego dnia roboczego licząc od dnia w którym pobrano materiał z zastrzeżeniem terminów przewidzianych dla procedur laboratoryjnych określonych w odrębnych przepisach. Przez dni robocze Strony uznają dni od poniedziałku do piątku, za wyjątkiem dni uznanych za ustawowo wolne od pracy.
3. Na wezwanie Zamawiającego Wykonawca przekaże wyniki za pośrednictwem faksu lub poczty elektronicznej.

§ 5

WYNAGRODZENIE WYKONAWCY

1. Za realizację przedmiotu zamówienia Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy kwotę stanowiącą wypadkową ilości wykonanych badań i ich cen jednostkowych obliczoną w oparciu o Cennik o którym mowa w § 2 ust. 2 Umowy.
2. Wynagrodzenie wymienione w ust. 1 obejmuje wszelkie koszty jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej i zgodnej z niniejszą Umową oraz obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia. Wynagrodzenie zawiera już podatek od towarów i usług (VAT).
3. Realizacja przedmiotu umowy będzie rozliczana przez Strony w cyklach miesięcznych na podstawie zestawienia wykonanych badań laboratoryjnych.

§ 6

ZAKRES FINANSOWY UMOWY

1. Kwota wynagrodzenia brutto za badanie jednostkowe wymienione w Cenniku o którym mowa w § 2 ust. 2 Umowy stanowi nieprzekraczalną granicę do jakiej Zamawiający będzie realizował swe zobowiązania finansowe wobec Wykonawcy wynikające z niniejszej Umowy.
2. Zamawiający nie dopuszcza zmiany cen elementów przedmiotu zamówienia zawartych w Cenniku w trakcie trwania niniejszej Umowy.

§ 7

WARUNKI PŁATNOŚCI

1. Płatność wynagrodzenia określonego w § 5 odbędzie się na podstawie faktury VAT, którą Wykonawca wystawi nie później niż w 7 dniu miesiąca za miesiąc poprzedni.
2. Podstawę do wystawienia faktury VAT stanowić będzie zestawienie wykonanych przez Wykonawcę w danym okresie rozliczeniowym badań lub dzienne zestawienia załączone do badań.
3. Strony ustalają termin zapłaty faktury VAT na 30 dni licząc od daty jej doręczenia Zamawiającemu. W przypadku nieprawidłowego wystawienia faktury VAT



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

Zamawiający ma prawo wstrzymać się z zapłatą faktury VAT do czasu przedstawienia dokumentu korygującego.

4. Data obciążenia rachunku Zamawiającego jest datą płatności.

§ 8

ODPOWIEDZIALNOŚĆ WYKONAWCY

1. Wykonawca oświadcza, że posiada polisę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej oraz z tytułu zdarzeń medycznych, o których mowa w art. 25 Ustawy o działalności leczniczej. Kopie polis zostaną przedłożone przez Wykonawcę i będą stanowić integralną część umowy.
2. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za szkody powstałe po stronie pacjentów w związku z wykonywaniem czynności objętych treścią niniejszej Umowy.
3. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone ze swojej winy Zamawiającemu lub także pacjentom.

§ 9

CZAS TRWANIA UMOWY

1. Umowa zostaje zawarta na czas oznaczony od 01 czerwca 2015r. do 31 maja 2018r.
2. Każda ze Stron ma prawo do rozwiązania umowy z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. Zamawiający ma prawo do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia w przypadku nieudokumentowania, w terminie trzydziestu dni od daty podpisania umowy przez Wykonawcę, zawarcia przez niego umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w art. 25 Ustawy o działalności leczniczej.
4. Zamawiającemu przysługuje prawo do rozwiązania Umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
 - a) podwyższenia ceny przedmiotu umowy,
 - b) gdy Wykonawca przez okres co najmniej trzy dni nie pobiera materiału laboratoryjnego,
 - c) gdy Wykonawca na wezwanie Zamawiającego nie dostarcza wyników badań laboratoryjnych w sposób określony w § 4 ust. 3 Umowy.
 - d) gdy Wykonawca uchybił co najmniej dwukrotnie terminom dostępności dla pacjentów określonych w § 3 ust. 2 lub 3 powyżej.
5. W przypadkach, o których mowa w ust. 3 lub 4 Wykonawcy nie przysługują w takim przypadku żadne roszczenia odszkodowawcze.

Umowa ulega rozwiązaniu, wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresy wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.

§ 10

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wykonawca zobowiązuje się poddać kontroli prowadzonej u Zamawiającego przez NFZ lub inny organ do tego uprawniony w zakresie określonym w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a w szczególności w zakresie:
 - a) stosowania procedur diagnostycznych pod względem jakości i zgodności z przyjętymi standardami



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

- b) udostępniania niezbędnych dokumentów, udzielania informacji i pomocy podczas kontroli
2. Bez uprzedniej i pisemnej zgody Zamawiającego Wykonawca nie może przenieść należnych mu wierzytelności na osoby trzecie.
 3. Wszelkie zmiany niniejszej Umowy wymagają zgody obu stron oraz formy pisemnej pod rygorem bezskuteczności.
 4. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową obowiązują przepisy Kodeksu Cywilnego oraz innych obowiązujących aktów prawnych.
 5. Ewentualne spory wynikłe z Umowy będą rozstrzygane przez sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.
 6. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla Zamawiającego oraz Wykonawcy.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA