



**Samodzielny Publiczny  
Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Łodzi**

ul. Północna 42  
91-425 Łódź

(42) 63 41 100 – Centrala  
(42) 63 41 112 – Sekretariat  
(42) 67 85 523 – Fax

[www.szpital.lodz.pl](http://www.szpital.lodz.pl)  
[dyrekcja@szpital.lodz.pl](mailto:dyrekcja@szpital.lodz.pl)

**Szczegółowe warunki konkursu ofert i materiały informacyjne zwane dalej „warunkami” na wykonywanie usług medycznych w zakresie wykonywania badań mykologicznych wraz z opisem na potrzeby SP ZOZ MSWiA w Łodzi**

Działając na podstawie art. 26 i 27 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Łodzi jako Udzielający Zamówienia przedstawia warunki udziału w postępowaniu prowadzonym **w trybie konkursu ofert**.

**I. Udzielający Zamówienia:** Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Łodzi, ul. Północna 42, 91-425 Łódź, tel. 42 634 12 34, fax: 42 678 55 23, mail: [dyrekcja@zozmswloz.pl](mailto:dyrekcja@zozmswloz.pl)

**II. Przedmiot zamówienia:**

1. Wykonywanie usług medycznych w zakresie wykonywania badań mykologicznych wraz z ich opisem na potrzeby SP ZOZ MSWiA w Łodzi – zgodnie z Załącznikiem nr 2 do niniejszych warunków konkursowych określających wykaz badań będących przedmiotem niniejszego postępowania.
2. Szacunkowa ilość zleconych badań, będących przedmiotem niniejszego postępowania, ok. 100 w ciągu roku, przy czym ilość ta może ulec zmianie z uwagi na potrzeby SP ZOZ MSWiA w Łodzi, a Przyjmującemu Zamówienie nie przysługuje prawo do roszczeń z tego tytułu.
3. Badania wykonywane będą w siedzibie Przyjmującego Zamówienie. Wymaga się, aby przedmiot zamówienia tj. badania mykologiczne wraz z ich opisem były wykonywane w granicach miasta Łodzi.
4. Przyjmujący Zamówienie poda szczegóły dotyczące dni, godzin, adresu, numeru telefonu itp. informacji, niezbędnych pacjentom Udzielającego Zamówienia w celu ustalenia terminu badania.
5. Wyniki przedmiotowych badań Udzielający Zamówienia będzie sukcesywnie odbierał od Przyjmującego Zamówienie (raz w tygodniu). Szczegóły odbioru wyników badań Strony uzgodnią między sobą.
6. Jeżeli w trakcie realizacji przedmiotu umowy wyniknie konieczność zlecenia przez Przyjmującego Zamówienie wykonania przedmiotowych badań innej firmie z przyczyn, których nie dało się wcześniej przewidzieć, Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek uzyskać pisemną zgodę Udzielającego Zamówienia na zlecenie badań firmie, która nie jest stroną w umowie będącej wynikiem niniejszego postępowania.
7. W przypadku nie wywiązania się z obowiązku określonego w ust.6 tj. zlecenia badania firmie zewnętrznej bez pisemnej zgody Udzielającego Zamówienia, Udzielający Zamówienia obciąży Przyjmującego Zamówienie karą umowną.

**III. Przedmiot zamówienia składa się z jednego pakietu określonego w Załączniku nr 2 (formularz ofertowy). Oferent nie może złożyć oferty na wybrane części pakietu.**



**ISO 14001**  
U-C (Certification)  
U-C (Certification)



**ISO 9001**  
U-C (Certification)  
U-C (Certification)



**OHSAS**  
U-C (Certification)  
U-C (Certification)



Szpital  
bez bólu  
Szpital  
bez bólu



Firma nagrodzona  
CERTYFIKATEM  
WIARYGODNOŚCI  
BIZNESOWEJ  
CWB  
WIARYGODNOŚCI  
BIZNESOWEJ

**IV. Miejsce i czas ukazania się ogłoszenia:** Ogłoszenie zostało zamieszczone w dniu 30.08.2021r. na stronie internetowej oraz tablicy informacyjnej SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42.

**V. Obowiązki Oferenta i sposób przygotowania oferty.**

1. Do konkursu mogą przystąpić podmioty wykonujące działalność leczniczą zgodnie z ustawą z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej oraz zgodnie z ustawą posiadające w zakresie działalności zgłoszonej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą działalność będącą przedmiotem zamówienia.
2. Oferent winien dysponować odpowiednią liczbą personelu o kwalifikacjach zawodowych koniecznych do właściwego wykonania badania będącego przedmiotem zamówienia, a wyniki badań będą autoryzowane przez osoby o odpowiednich w danych zakresie kwalifikacjami i uprawnieniami.
3. Oferent winien posiadać miejsce świadczenia usług, warunki lokalowe, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną jest zgodny z wymogami przewidzianymi przepisami prawa, w tym przepisami określonymi przez NFZ, które pozwolą na realizację pełnego zakresu zamówienia objętego przedmiotową umową.
4. Koszty przygotowania i złożenia oferty ponosi Oferent.
5. Oferta winna być złożona w formie pisemnej w języku polskim wraz z wymaganymi załącznikami i dokumentami.
6. Wszystkie dokumenty oferty muszą być podpisane, a kopie potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez osoby uprawnione do reprezentowania Oferenta. W przypadku podpisu przez osobę uprawnioną wymaga się by do dokumentów konkursowych dołączyć stosowne pełnomocnictwo.
7. Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Oferenta.
8. Ofertę wraz z załącznikami opatrzoną danymi Oferenta należy umieścić w **zакlejonej** kopercie oznaczonej:

**„Oferta na wykonywanie usług medycznych w zakresie badań mykologicznych wraz z ich opisem na potrzeby SP ZOZ MSWiA w Łodzi. Nie otwierać przed 07.09.2021 do godz. 14:00”.**

9. W celu prawidłowego przygotowania oferty, Oferent powinien zadać wszelkie niezbędne w tym zakresie pytania.
10. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
11. Kryteria oceny ofert oraz warunki konkursowe nie podlegają zmianie w toku postępowania.

**VI. Dokumenty jakie powinien złożyć Oferent oraz warunki wymagane od Oferenta:**

1. Formularz ofertowy – Załącznik nr 1.
2. Oferta cenowa – Załącznik nr 2,
3. Oświadczenie Oferenta – Załącznik nr 3,
4. Kopia aktualnej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, której minimalna suma gwarancyjna jest zgodna z obowiązującymi przepisami prawa – Załącznik nr 4,
5. Aktualne zaświadczenie o wpisie do właściwego rejestru (KRS, CEIDG) oraz odpis z Księgi Rejestrowej Wojewody – **WYŁĄCZNIE** strona pierwsza oraz strona zawierająca informację o prowadzonej działalności w zakresie zgodnym z przedmiotem niniejszego postępowania – Załącznik nr 5,
6. Projekt umowy - Załącznik nr 6 - zatwierdzony podpisem Oferenta na każdej stronie.
7. Certyfikaty poświadczające jakość wykonywanych badań, będących przedmiotem zamówienia i/lub referencje dotyczące przedmiotu zamówienia - Załącznik nr 7.



**VII. Termin wykonania umowy:** Umowa zostanie zawarta na okres **od 01.10.2021 r. do 30.09.2023 r.**

**VIII. Opis kryteriów oceny ofert, ich znaczenie oraz sposób oceny ofert.**

1. Przy wyborze oferty Udzielający Zamówienia będzie kierował się kryterium ceny.

Cena ofertowa (tj. łączna wartość brutto) - 100 %

$$\frac{\text{Cena min.}}{\text{Cena oferty badanej}} \times \text{waga kryterium - 100 pkt., gdzie:}$$

Cena min. – najniższa łączna wartość brutto spośród wszystkich ocenianych ofert.

2. Konkurs wygrywa oferent, który zdobył najwyższą ilość punktów.
3. W przypadku ofert zawierających takie same propozycje cenowe za dane badanie Komisja Konkursowa wybierze oferenta oferującego najkrótszy czas oczekiwania na wykonanie danego badania.
4. W toku badania i oceny ofert Udzielający Zamówienia może żądać od Oferenta wyjaśnień dotyczących treści złożonej oferty.
5. W przypadku omyłek rachunkowych tj. wadliwego wyniku działania arytmetycznego oczywistym dla Zamawiającego będzie, iż cena jednostkowa brutto została podana prawidłowo.

**IX. Warunki dotyczące czasu realizacji przedmiotu umowy i odbioru wyników badań:**

1. Przedmiot umowy będzie realizowany w możliwie najkrótszym czasie jednak nie dłużej niż w zgodzie z oświadczeniem Wykonawcy złożonym w Załączniku nr 2 do niniejszych warunków).
2. Transport wyników badań leży po stronie Zamawiającego. Organizacja transportu (dni i godziny zleceń) będzie realizowana na zasadach ustalonych przez Strony między sobą.
3. Przedmiot umowy będzie realizowany na podstawie skierowania, zawierającego w szczególności:
  - a) Pieczęć z danymi Zamawiającego,
  - b) Imię i nazwisko ubezpieczonego pacjenta,
  - c) PESEL,
  - d) Adres zamieszkania,
  - e) Rozpoznanie oraz istotne dane kliniczne,
  - f) Zlecenie badania,
  - g) Nazwisko i podpis (z pieczęcią osobistą) lekarza zlecającego badanie,
  - h) Dane do kontaktu z lekarzem zlecającym.

**X. Miejsce i termin składania ofert.**

1. Ofertę w zaklejonej kopercie należy złożyć w Kancelarii SP ZOZ MSWiA w Łodzi przy ul. Północnej 42 **do dnia 07.09.2021 r. do godz. 13:30**
2. Składający ofertę osobiście otrzymuje potwierdzenie jej złożenia zawierające datę i godzinę złożenia oferty.
3. Ofertę przesłaną drogą pocztową uważa się za złożoną w terminie, jeżeli zostanie ona dostarczona w terminie nie późniejszym niż wyżej określony.

4. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona bez otwierania.
5. Celem dokonania zmian, bądź poprawek – Oferent może wycofać wcześniej złożoną ofertę i złożyć ją ponownie pod warunkiem zachowania wcześniej wyznaczonego terminu.

#### **XI. Miejsce, termin, tryb otwarcia ofert oraz ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu ofert.**

1. **Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu komisji konkursowej, które odbędzie się w siedzibie Zamawiającego, w Łodzi przy ul. Północnej 42 w sali konferencyjnej w dniu 07.09.2021 r. o godz. 14:00**
2. Do chwili otwarcia ofert Udzielający Zamówienia przechowuje oferty w stanie nienaruszonym w swojej siedzibie.
3. Wyniki konkursu obowiązują po ich zatwierdzeniu przez Dyrektora SP ZOZ MSWiA w Łodzi.
4. Komisja konkursowa informuje pisemnie o ofertach odrzuconych zgodnie z art. 149 ustawy z dnia 27.08.2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych .
5. **Informacja o rozstrzygnięciu konkursu ofert zostanie zamieszczona na stronie internetowej oraz tablicy informacyjnej SP ZOZ MSWiA w Łodzi ul. Północna 42 w terminie związania z ofertą.**

#### **XII. Termin związania ofertą.**

1. Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres 30 dni.
2. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

#### **XIII. Tryb udzielania wyjaśnień dotyczących materiałów informacyjnych.**

1. Oferent może zwrócić się do Udzielającego Zamówienia o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych ze sposobem przygotowania oferty osobiście lub na piśmie.
2. Osobami uprawnionymi do kontaktu z Oferentami są członkowie Komisji Konkursowej. Wszelkie dokumenty związane z postępowaniem konkursowym należy składać w Kancelarii SP ZOZ MSWiA w Łodzi w godz. od 8<sup>00</sup> do 15<sup>00</sup> , telefon 042 634 12 34.

#### **XIV. Środki odwoławcze przysługujące Oferentowi.**

1. Na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej oraz art. 152 i 154 ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oferentowi w toku postępowania konkursowego przysługuje prawo do złożenia do Komisji Konkursowej protestu w terminie 7 dni roboczych od dnia zaskarżonej czynności, nie później jednak niż do czasu zakończenia postępowania.
2. Na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej oraz art. 152 i 154 ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (oferentowi w toku postępowania konkursowego przysługuje prawo do złożenia do dyrektora Udzielającego Zamówienie odwołania w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania.

#### **XV. SP ZOZ MSWiA w Łodzi zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu bez podania przyczyny oraz prawo do przesunięcia terminów składania, otwarcia i rozstrzygnięcia ofert.**

**XVI. Informacja o sposobie porozumiewania się Udzielającego Zamówienia z Oferentami.**

1. W powyższym postępowaniu wyjaśnienia, oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Udzielający Zamówienia i Oferenci przekazują faxem lub drogą elektroniczną.
2. W przypadku braku potwierdzenia otrzymania wiadomości przez oferenta Udzielający Zamówienia uznaje, że pismo wysłane na numer faksu lub adres poczty elektronicznej podany przez Oferenta zostało mu doręczone w sposób umożliwiający zapoznanie się Oferenta z treścią pisma.
3. W przypadku pism przekazywanych do Udzielającego Zamówienia przekazywanie pisemnej korespondencji należy kierować na adres: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Łodzi ul. Północna 42, 91 - 425 Łódź, fax: 42 - 678 55 23, mail: [dyrekcja@zozmswlozdz.pl](mailto:dyrekcja@zozmswlozdz.pl).
4. Pytania dotyczące postępowania konkursowego można składać za pomocą środków określonych w pkt. 3 do dnia 02.09.2021 r. do godziny 10:00.

DYREKTOR  
SP ZOZ MSWiA w ŁODZI  
*dr n. med. Robert Starzec, MBA*