



Gdynia, dnia 24.10.2017r.

**Udzielający zamówienia:**

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej  
ul. Powstania Styczniowego 9b  
81-587 Gdynia  
Tel. fax: 58/622-48-71  
Tel. do kontaktów w sprawie: 58/622-94-66

**Do wszystkich Oferentów:**

1. Dyrektor Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni (zwany dalej Udzielającym zamówienia lub UCMMiT) zaprasza do składania ofert w trybie art. 26 ust 4a ustawy o działalności leczniczej (j. t. Dz. U. z 2016r. poz. 1638 ze zm.), na:
  - A. realizację świadczeń medycznych w tym z zakresu diagnostyki obrazowej wykonywanej za pomocą:
    - a) Część I - tomografu komputerowego (TK),
    - b) ~~Część II - rezonansu magnetycznego (RM),~~
    - c) Część III - ultrasonografu,
    - d) Część IV- rtg klasycznego,
  
    - e) Część VI - ultrasonografu do badań dopplerowskich,
    - f) Część VII - ultrasonografu do elastografii SWE,
    - g) Część VIII - mammografu,
    - h) Część IX - scyntygrafii
  - B. realizację świadczeń medycznych z zakresu endoskopii wykonywanych za pomocą:
    - a) Część V - gastrokopu i kolonoskopu,
  - C. realizację świadczeń medycznych z zakresu badań:
    - a) Część X - Elektroencefalograficznych (EEG),
  - D. realizację świadczeń medycznych z zakresu konsultacji lekarskich w zakresie:
    - a) Część XI- stomatologii,
    - b) Część XII - ortopedii.

- dla pacjentów UCMMiT hospitalizowanych i ambulatoryjnych.
2. Ww. świadczenia będą wykonywane w lokalizacji oferenta w okresie: **części I – XII od 25.11.2017r. do 30.11.2020r.**,
3. Szacunkowy zakres ilościowy i minimalne wymagania jakościowe wykonywanych badań określono w **Załączniku nr 1 i 2** (odpowiednio dla części I-XII) do niniejszego Zapytania ofertowego.
4. Ofertę należy złożyć na formularzu stanowiącym **Załącznik nr 1 i odpowiednio nr 3 i 4** do Zapytania ofertowego.
5. Podpisana przez osobę/y upoważnione, Oferta w formie pisemnej (Formularz ofertowy – cenowy i załączniki 2-4 do ZO) powinna być przesłana za pośrednictwem poczty, kuriera lub dostarczona osobiście przez oferenta.



6. Termin składania ofert upływa w dniu: **30.10.2017r. do 11:00.**
7. Wybór najkorzystniejszej oferty na wykonywanie badań i konsultacji w zakresie cz.nr I-XII - nastąpi w oparciu o kryteria określone poniżej i tak:
- A. w zakresie części nr I – V:
- **CENA** - 60% (obliczenie przyznanych ofercie cenowej punktów nastąpi poprzez zsumowanie iloczynów cen jednostkowych zł. brutto za każde badanie/ usługę, przez mnożnik przyznany cenie jednostkowej i podstawienie do wzoru.  
 $Po = Pn / Pb \times 60$   
gdzie:  
**Po** – oznacza ilość pkt. uzyskanych w kryterium CENA,  
**Pn** – oznacza łącznie najniższą ilość punktów uzyskaną za realizację świadczenia,  
**Pb** - oznacza łącznie ilość punktów uzyskaną przez ofertę badaną za realizację świadczenia,
  - **ODLEGŁOŚĆ** od siedziby Udzielającego zamówienia: 20%  
(liczona w km. wg. Internetowej wyszukiwarki trasy: <http://www.dojazd.org/wyznaczanie-trasy>)
  - **JAKOŚĆ** oferowanych usług - 20%
    - 1) **Kwalifikacje lekarza wykonującego badanie** odpowiednio do rodzaju badania:
      - bez specjalizacji - 1pkt,
      - ze specjalizacją I st. - 2pkt,
      - ze specjalizacją II st. 4pkt
- B. w zakresie części nr VI, VIII, IX:
- **CENA** - 60% (obliczenie przyznanych ofercie cenowej punktów nastąpi poprzez zsumowanie iloczynów cen jednostkowych zł. brutto za każde badanie/ usługę, przez mnożnik przyznany cenie jednostkowej i podstawienie do wzoru.  
 $Po = Pn / Pb \times 60$   
gdzie:  
**Po** – oznacza ilość pkt. uzyskanych w kryterium CENA,  
**Pn** – oznacza łącznie najniższą ilość punktów uzyskaną za realizację świadczenia  
**Pb** - oznacza łącznie ilość punktów uzyskaną przez ofertę badaną za realizację świadczenia
  - **ODLEGŁOŚĆ** od siedziby Udzielającego zamówienia: 20%  
(liczona w km. wg. Internetowej wyszukiwarki trasy: <http://www.dojazd.org/wyznaczanie-trasy>)
  - **JAKOŚĆ** oferowanych usług - 20%
    - 1) **Kwalifikacje lekarza wykonującego badanie** odpowiednio do rodzaju badania:
      - bez specjalizacji - 1pkt.,
      - ze specjalizacją I st. - 2pkt.,
      - ze specjalizacją II st. 4pkt.
    - 2) **Dyspozycyjność w realizacji badań** (bez sobót i niedziel):
      - 5 dni w tygodniu - 6 pkt.,
      - mniej niż 5 dni do 3 dni w tygodniu - 4pkt.,
      - poniżej 3dni do 2 dni (min. 2 dni w tygodniu) - 1pkt.,
    - 3) **Możliwość wystawienia wyniku również w języku angielskim** – TAK - 4pkt., NIE\_ 1pkt

## C. w zakresie części nr VII, X- XII:

- **CENA** – 60% na podstawie wzoru poniżej:  
 $Po = Pn / Pb \times 60$   
gdzie:
    - Po** – oznacza ilość pkt. uzyskanych w kryterium CENA,
    - Pn** – oznacza najniższą zaoferowaną cenę za świadczenie,
    - Pb** - oznacza cenę zaoferowaną przez ofertę badaną za realizację przedmiotowych świadczeń,
  - **ODLEGŁOŚĆ** od siedziby Udzielającego zamówienia: 20%  
(liczona w km. wg. Internetowej wyszukiwarki trasy: <http://www.dojazd.org/wyznaczanie-trasy>)
  - **JAKOŚĆ** oferowanych usług - 20%
    - 1) **Kwalifikacje lekarza wykonującego** badanie odpowiednio do rodzaju badania:
      - bez specjalizacji - 1pkt.,
      - ze specjalizacją I st. - 2pkt.,
      - ze specjalizacją II st. 4pkt.
    - 2) **Dyspozycyjność w realizacji badań** (bez sobót i niedziel):
      - 5 dni w tygodniu - 6 pkt.,
      - mniej niż 5 dni do 3 dni w tygodniu - 4pkt.,
      - poniżej 3dni do 2 dni (min. 2 dni w tygodniu) - 1pkt.,
    - 3) **Możliwość wystawienia wyniku również w języku angielskim** – TAK - 4pkt., NIE\_ 1pkt
8. Wymagania minimalne określono w Załączniku nr 2 do ZO – projekt umowy.
  9. Udzielający zamówienia dopuszcza możliwość modyfikacji treści ZO i składania ofert częściowych, **odrębnie na każdą z XII części**. O wprowadzonej modyfikacji ZO, Udzielający zamówienia powiadamia wszystkich oferentów w sposób w jaki przekazano im treść Zapytania ofertowego (Strona Internetowa BIP UCMMiT). Wprowadzone modyfikacje są wiążące przy składaniu ofert.
  10. Wykonawca wypełnia tabele Załącznika nr 1, 3 i 4 do ZO, odpowiednio dla części na którą składa ofertę, bez dokonywania jakichkolwiek zmian w treści Załącznika, o ile nie wynikają one z wprowadzonych w trybie wyjaśnień przez UCMMiT zmian.
  11. UCMMiT dopuszcza możliwość składania ofert w zakresie każdej części.
  12. Udzielający zamówienia może żądać w trakcie postępowania, uzupełnienia w wyznaczonym terminie dokumentów oraz złożenia wyjaśnień dotyczących oferty, a Przyjmujący zamówienie /oferent zobowiązuje się uzupełnić dokumenty lub udzielić wyjaśnień zgodnie z treścią wezwania.
  13. Udzielający zamówienia ma prawo negocjować zaproponowaną cenę ofertową z oferentem, który złożył najkorzystniejszą ofertę i poprawić oczywiste omyłki rachunkowe i oczywiste omyłki pisarskie w treści oferty a oferent takie poprawki akceptuje.
  14. W przypadku gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, UCMMiT wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
  15. Warunki realizacji usług określono w projekcie umowy, stanowiącej Załączniki nr 2 do Zapytania ofertowego.
  16. Udzielający zamówienia zawiadamia wszystkich uczestników postępowania, w tym tych którzy złożyli ofertę, o wyborze najkorzystniejszej oferty, w sposób w jaki oferentom przekazano Zapytanie ofertowe.



## FORMULARZ OFERTOWY

F31-P1-PR13/24.03.2014

Strona 4 z 8

17. Udzielający zamówienia może unieważnić postępowanie w każdym czasie, bez podania przyczyn a oferentowi nie przysługuje z tego tytułu żadne roszczenie.

Załączniki:

1. Wzór Formularza ofertowo – cenowy
2. Projekt umowy
3. Wzór wykazu informacji dotyczących oferowanej realizacji usług -Cennik dotyczący części nr I – VI, VIII, IX.
4. Wzór wykazu sprzętu wykorzystywanego do realizacji usług.

podpis Udzielającego zamówienia:

  
.....  
Z up. Dyrektora

*mgr Andrzej Rozkowiński*  
UNIWERSYTECKIE CENTRUM  
MEDYCYNY MORSKIEJ I TROPICALNEJ  
81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b  
tel. (058) 622 42 28, fax (058) 622 48 71  
NIP 5862111467, REGON 192953946



## FORMULARZ OFERTOWY

F31-P1-PR13/24.03.2014

Strona 5 z 8

## I. Zobowiązania Oferenta/Przyjmującego zamówienie:

- 1) W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu publicznym na „udzielanie różnych świadczeń zdrowotnych”, określonych w części nr:..... na zasadach określonych w umowie, której projekt stanowi załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego (ZO) w niniejszym postępowaniu numer: 02/ŚZ/UCMMiT/2017, zobowiązuje się wykonać zamówienie zgodnie z wymogami zawartymi w ZO i w przepisach polskiego prawa, regulujących zasady udzielania takich świadczeń przez okres wskazany w Zapytaniu ofertowym za cenę jak niżej:

Nr części	Nazwa przedmiotu zamówienia:	Szacunkowa ilość zamawianych badań/36m-cy	Jednostka miary	Cena jednostkowa zł. brutto	Możliwość wystawienia wyniku w j. angielskim tak/nie	Wartość zł. brutto
I.	Usługa wykonywania diagnostyki obrazowej za pomocą tomografu komputerowego (TK) na wypadek awarii posiadanego przez UCMMiT aparatu oraz każdorazowo, w przypadku niemożności wykonania w UCMMiT badań w godzinach popołudniowo - nocnych	30	kompletne badanie z wystawieniem wyniku i dostarczeniem do UCMMiT	Zg z załączonym cennikiem	X	X
III.	Usługa wykonywania diagnostyki za pomocą ultrasonografu (USG) na wypadek awarii posiadanego przez UCMMiT aparatu oraz każdorazowo, w przypadku niemożności wykonania w UCMMiT badań w godzinach popołudniowo - nocnych	10	kompletne badanie z wystawieniem wyniku i dostarczeniem do UCMMiT	Zg z załączonym cennikiem	X	X
IV.	Usługa wykonywania diagnostyki obrazowej za pomocą aparatu rentgenowskiego (RTG) na wypadek awarii posiadanego przez UCMMiT aparatu oraz każdorazowo, w przypadku niemożności wykonania w UCMMiT badań w godzinach popołudniowo - nocnych	30	kompletne badanie z wystawieniem wyniku i dostarczeniem do UCMMiT	Zg z załączonym cennikiem	X	X
V.	Usługa wykonywania diagnostyki endoskopowej za pomocą gastroskopu, na wypadek awarii posiadanego przez UCMMiT aparatu oraz każdorazowo, w przypadku niemożności wykonania w UCMMiT badań w godzinach popołudniowo - nocnych	30	kompletne badanie z wystawieniem wyniku i dostarczeniem do UCMMiT	Zg z załączonym cennikiem	X	X
	Usługa wykonywania diagnostyki endoskopowej za pomocą kolonoskopu, na wypadek awarii posiadanego przez UCMMiT aparatu oraz każdorazowo, w przypadku niemożności wykonania w UCMMiT	30	kompletne badanie z wystawieniem wyniku i dostarczeniem do UCMMiT	Zg z załączonym cennikiem		



## FORMULARZ OFERTOWY

F31-P1-PR13/24.03.2014

Strona 6 z 8

	badani w godzinach popołudniowo - nocnych					
VI.	Usługa wykonywania diagnostyki za pomocą ultrasonografu metodą dopplerowską ( <b>USG -doppler</b> ) na wypadek awarii posiadanego przez UCMMiT aparatu	15	kompletne badanie z wystawieniem wyniku i dostarczeniem do UCMMiT	Zg z załączonym cennikiem	X	X
VII.	Usługa wykonywania diagnostyki wątroby, tzw <b>elastografii</b> SWE za pomocą ultrasonografu	100	kompletne badanie z wystawieniem wyniku i dostarczeniem do UCMMiT			
VIII.	Usługa wykonywania diagnostyki obrazowej za pomocą <b>mammografu</b>	18	kompletne badanie z wystawieniem wyniku i dostarczeniem do UCMMiT	Zg z załączonym cennikiem	X	X
IX.	Usługa wykonywania diagnostyki obrazowej z <b>wykorzystaniem scyntygrafii</b> – obrazowej metody diagnostycznej medycyny nuklearnej	6	kompletne badanie z wystawieniem wyniku i dostarczeniem do UCMMiT	Zg z załączonym cennikiem	X	X
X.	Usługa wykonywania badań elektroencefalograficznych ( <b>EEG</b> )	45	kompletne badanie z wystawieniem wyniku i dostarczeniem do UCMMiT	Zg z załączonym cennikiem	X	X
XI.	Usługa wykonywania <b>ortopedycznych</b> konsultacji lekarskich	30	kompletne badanie z wystawieniem wyniku i dostarczeniem do UCMMiT			
XII.	Usługa wykonywania <b>stomatologicznych</b> konsultacji lekarskich	30	kompletne badanie z wystawieniem wyniku i dostarczeniem do UCMMiT			

Pozycje na które nie jest składana oferta przekreślić. Pola na które jest składana oferta wypełnić z zastrzeżeniem pkt 2)

- 2) Cena badań może być zaoferowana jako zgodna z cennikiem, który stanowi załącznik do ZO, odpowiednio do oferowanych badań:

<ul style="list-style-type: none"><li>• Część nr I – Załącznik nr 1a do Oferty</li><li>• <del>Część nr II – Załącznik nr 1b do Oferty</del></li><li>• Część nr III – Załącznik nr 1c do Oferty</li><li>• Część nr IV – Załącznik nr 1d do Oferty</li><li>• Część nr V – Załącznik nr 1e i 1f do Oferty</li><li>• Część nr VI – Załącznik nr 1g do Oferty</li><li>• Część nr VIII – Załącznik nr 1h do Oferty</li><li>• Część nr IX – Załącznik nr 1i do Oferty</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Część nr VII – Załącznik nr 1j do Oferty</li><li>• Część nr X – Załącznik nr 1k do Oferty</li><li>• Część nr XI – Załącznik nr 1L do Oferty</li><li>• Część nr XII – Załącznik nr 1ł do Oferty</li></ul>
--	--

### III. Oświadczenie oferenta.

1. Niniejszym oświadczam, że zapoznałem się z:
  - 1) przepisami Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej /tj. Dz.U. z 2016r. poz. 1638 z późn. zm./,
  - 2) uważam się za związanego z niniejszą ofertą 30 dni od upływu terminu składania ofert,
  - 3) jestem uprawniony do udzielania świadczeń zdrowotnych, na które jest składana oferta, zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U.2016r. poz.1638 ze zm.) i pozostałych przepisach wykonawczych,
  - 4) aby zapewnić ciągłość świadczeń dysponuję odpowiednią ilością, wykwalifikowanego i doświadczonego personelu, zdolnego do wykonywania przedmiotu zamówienia,
  - 5) dysponuję odpowiednim lokalem i sprzętem medycznym, spełniającym polskie wymagania prawne, do wykonania przedmiotu zamówienia.
2. Zobowiązuję się, w przypadku wybrania naszej oferty, do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Udzielającego zamówienia.