



Gdynia, dnia 03.10.2017r.

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 –gastroskopu 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 ofertowo – cenowy i załączniki 2-4 do ZO) powinna być przesłana za pośrednictwem poczty, kuriera lub dostarczona osobiście przez oferenta.



FORMULARZ OFERTOWY

F31-P1-PR13/24.03.2014
Strona 2 z 8

6. Termin składania ofert upływa w dniu: **16.10.2017r. 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/wyznaczenie-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 – ~~XII~~ 03 10 2017
4. Wzór wykazu sprzętu wykorzystywanego do realizacji usług.

DYREKTOR SZPITALA

podpis Udzielającego zamówienia:

dr n. med. Anna Klewenhagen

UNIWERSYTECKIE CENTRUM
MEDYCYNY MORSKIEJ I TROPICALNEJ
81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowe . 9b
tel. (058) 622 42 28, fax (058) 622 48 1
NIP 5862111467, REGON 192953946

bl



FORMULARZ OFERTOWY

F31-P1-PR13/24.03.2014
Strona 5 z 8*Załącznik nr 1 do ZO*

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: 01/SZ/UCMMiT/2017, zobowiązuję 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 cennikiem- Załącznik nr 1a	X	X
II.	Usługa wykonywania codziennej, całodobowej diagnostyki obrazowej za pomocą rezonansu magnetycznego (MR)	70	kompletne badanie z wystawieniem wyniku i dostarczeniem do UCMMiT	Zg z cennikiem- Załącznik nr 1b	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 cennikiem- Załącznik nr 1c	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 cennikiem- Załącznik nr 1d	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 cennikiem- Załącznik nr 1e	X	X
	Usługa wykonywania diagnostyki endoskopowej za pomocą	30	kompletne badanie z wystawieniem wyniku i dostarczeniem do	Zg z cennikiem- Załącznik nr 1f		



FORMULARZ OFERTOWY

F31-P1-PR13/24.03.2014
Strona 6 z 8

	kolonoskopu, na wypadek awarii posiadanego przez UCMMiT aparatu oraz każdorazowo, w przypadku niemożności wykonania w UCMMiT badań w godzinach popołudniowo - nocnych		UCMMiT			
VI.	Usługa wykonywania diagnostyki za pomocą ultrasonografu metodą dopplerowską (USG -doppler) na wypadek awarii posiadanego przez UCMMiT aparatu	15	kompletne badanie z wystawieniem wyniku i dostarczeniem do UCMMiT	Zg z cennikiem- Załącznik nr 1g	X	X
VII.	Usługa wykonywania diagnostyki wątroby, tzw elastografii SWE za pomocą ultrasonografu	100	kompletne badanie z wystawieniem wyniku i dostarczeniem do UCMMiT			
VIII.	Usługa wykonywania diagnostyki obrazowej za pomocą mammografu	18	kompletne badanie z wystawieniem wyniku i dostarczeniem do UCMMiT	Zg z cennikiem- Załącznik nr 1h	X	X
IX.	Usługa wykonywania diagnostyki obrazowej z wykorzystaniem scyntygrafii – obrazowej metody diagnostycznej medycyny nuklearnej	6	kompletne badanie z wystawieniem wyniku i dostarczeniem do UCMMiT	Zg z cennikiem- Załącznik nr 1i	X	X
X.	Usługa wykonywania badań elektroencefalograficznych (EEG)	45	kompletne badanie z wystawieniem wyniku i dostarczeniem do UCMMiT			
XI.	Usługa wykonywania ortopedycznych konsultacji lekarskich	30	kompletne badanie z wystawieniem wyniku i dostarczeniem do UCMMiT			
XII.	Usługa wykonywania stomatologicznych 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">• Część nr I – Załącznik nr 1a do Oferty• Część nr II – Załącznik nr 1b do Oferty• Część nr III – Załącznik nr 1c do Oferty• Część nr IV – Załącznik nr 1d do Oferty• Część nr V – Załącznik nr 1e i 1f do Oferty• Część nr VI – Załącznik nr 1g do Oferty• Część nr VIII – Załącznik nr 1h do Oferty• Część nr IX – Załącznik nr 1i do Oferty	<ul style="list-style-type: none">• Część nr VII – Załącznik nr 1j do Oferty• Część nr X – Załącznik nr 1k do Oferty• Część nr XI – Załącznik nr 1L do Oferty• Część nr XII – Załącznik nr 1l do Oferty
---	--

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.



FORMULARZ OFERTOWY

F31-P1-PR13/24.03.2014
Strona 8 z 8

Załączniki do oferty, stanowiące jej integralną część:

1. Wypełniony Załącznik nr 3 - Cennik wg wzoru (Załączniki nr 1a-1f odpowiednio do składanej oferty)
2. Wypełniony Załącznik nr 4 do ZO.
3. Dokumenty, tj. odpisy z rejestrów, potw. za zg. z oryginałem przez Oferenta.
4. Pełnomocnictwo do reprezentowania Oferenta i podpisywania oferty (jeśli nie wynika z rejestrów)

.....
data

.....
pieczęć i podpis Oferenta