



# STAROSTA WODZISŁAWSKI

ul. Bogumińska 2, 44-300 Wodzisław Śląski

WZP.033.15.2019

## STAROSTA WODZISŁAWSKI

działając na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tekst jednolity Dz. U. z 2019r. poz. 1473) zaprasza do składania pisemnych ofert na świadczenie usług z zakresu stwierdzania zgonu i ustalania jego przyczyny oraz wystawiania kart zgonu na terenie Powiatu Wodzisławskiego w okresie od dnia 1.01.2020r. do dnia 31.12.2020r.

*Postępowanie nie podlega ustawie z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych - wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych kwoty 30.000 euro (art. 4 pkt 8 ustawy)*

### I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi polegającej na stwierdzaniu zgonu i ustalaniu jego przyczyn oraz wystawianiu kart zgonu w sytuacjach, o których mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tekst jednolity Dz. U. z 2019r. poz. 1473), zwanej dalej „Ustawą” oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 3 sierpnia 1961 r. w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny (Dz. U. z 1961r. Nr 39, poz. 202), zwanego dalej „Rozporządzeniem.”
2. Zamawiający zleci usługę wyłącznie w sytuacji, kiedy do stwierdzenia zgonu i ustalenia jego przyczyny oraz wystawienia karty zgonu nie będą zobowiązane inne osoby zgodnie z przepisami Ustawy i Rozporządzenia.

### II. ISTOTNE WARUNKI REALIZACJI ZAMÓWIENIA

1. Usługa będzie świadczona w granicach administracyjnych Powiatu Wodzisławskiego.
2. Zamawiający planuje przeznaczyć na wykonanie ww. usługi w roku 2020 kwotę 9 000 zł, przy czym wykonawca będzie otrzymywał każdorazowo po wykonaniu usługi wynagrodzenie jednostkowe, określone w umowie.
3. O udzielenie zamówienia może ubiegać się podmiot wykonujący działalność leczniczą, w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2018r. poz. 2190, z późn. zm.), który:
  - 1) dysponuje osobą/osobami uprawnionymi do wykonania ww. usługi;
  - 2) zapewni całodobową gotowość do wykonania przedmiotu zamówienia i całodobową dostępność numeru telefonicznego, pod którym będzie można dokonywać zgłoszeń o konieczności wykonania czynności będących przedmiotem zamówienia;
  - 3) zapewni przybycie osoby uprawnionej do wykonania usługi na miejsce, w którym znajdują się zwłoki, w możliwie najkrótszym czasie od momentu wezwania.
4. Termin realizacji zamówienia: od dnia 1.01.2020r. do dnia 31.12.2020r.

### III. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA ORAZ MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Ofertę należy sporządzić wypełniając formularz oferty zgodnie ze wzorem, stanowiącym załącznik do niniejszego zaproszenia.
2. W formularzu oferty oferent określa jednostkową cenę za stwierdzenie zgonu, wystawienie karty zgonu i ustalenie jego przyczyny. Określona przez oferenta cena musi obejmować wszystkie koszty, wydatki, opłaty i inne składniki związane z wykonaniem zamówienia. Cena musi być wyrażona w złotych.
3. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie więcej niż jednej oferty skutkować będzie odrzuceniem wszystkich złożonych przez oferenta ofert.
4. Złożona oferta nie podlega uzupełnieniu.
5. Oferta złożona po upływie terminu składania ofert nie podlega rozpatrzeniu.
6. Ofertę należy złożyć lub przesłać pocztą w formie dokumentu papierowego w terminie do dnia 13.12.2019r. (decyduje data wpływu do Starostwa Powiatowego) na adres Starostwo Powiatowe w Wodzisławiu Śląskim, ul. Bogumińska 2 lub Starostwo Powiatowe w Wodzisławiu Śląskim, ul. Pszowska 92a, z dopiskiem „OFERTA – koroner”.
7. Ocena formalna spełniania warunków udziału w postępowaniu dokonana będzie na podstawie oświadczeń złożonych przez osobę podpisującą ofertę.
8. Osobą upoważnioną do kontaktu z oferentami jest Iwona Koczy Naczelnik Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Starostwa Powiatowego w Wodzisławiu Śląskim, ul. Pszowska 92a, pokój 316, tel: 32 453-99-74, e-mail: [zdrowie@powiatwodzislawski.pl](mailto:zdrowie@powiatwodzislawski.pl).
9. Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od dalszego prowadzenia niniejszego postępowania oraz od wyboru oferty na każdym etapie postępowania bez podania przyczyny i ponoszenia z tego tytułu skutków prawnych i finansowych.

### IV. PRZEDMIOT OCENY

Przedmiotem oceny ofert będzie:

- 1) cena jednostkowa za każdorazowe wykonanie usługi,
- 2) spełnienie warunków określonych w Rozdz. II ust. 3 niniejszego zaproszenia do składania ofert.

*Publikacja niniejszego zaproszenia do składania ofert nie stanowi oferty w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego i otrzymanie w jego konsekwencji oferty nie jest równorzędne ze złożeniem zamówienia przez Starostę Wodzisławskiego, tudzież nie stanowi podstawy do roszczenia sobie praw ze strony oferenta do zawarcia umowy.*

STAROSTA  
  
mgr Leokadia Szostak

.....  
(pieczęć i podpis)

**OFERTA**

na usługę polegającą na stwierdzaniu zgonu i ustalaniu jego przyczyn oraz wystawianiu kart zgonu w sytuacjach, o których mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tekst jednolity Dz. U. z 2019r. poz. 1473) oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 3 sierpnia 1961 r. w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny (Dz. U. z 1961r. Nr 39, poz. 202) dotycząca osób zmarłych na terenie Powiatu Wodzisławskiego, w okresie od dnia 1.01.2020r. do dnia 31.12.2020r.

**I. DANE OFERENTA:**

1. Podmiot wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. 2018 poz. 2190, z późn. zm.) (nazwa firmy/imię i nazwisko):  
.....
2. Siedziba/adres zamieszkania:  
.....
3. Telefon  
.....
4. NIP  
.....
5. REGON  
.....
6. Numer wpisu do ewidencji działalności gospodarczej/KRS (jeśli jest prowadzona)  
.....
7. Numer prawa wykonywania zawodu  
.....

**II. OFEROWANA CENA ZA JEDNOSTKOWY PRZYPADEK STWIERDZENIA ZGONU I JEGO PRZYCZYNY ORAZ WYSTAWIENIE KARTY ZGONU**

(cena brutto podana w PLN zawierająca wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego wykonania zadania, w tym koszty dojazdu)

netto..... zł,  
VAT ..... %  
brutto.....zł (słownie brutto:.....)

**III. OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONANIA USŁUGI:**

1. dysponuję/my osobą/osobami uprawnionymi do wykonania ww. usługi;
2. zapewnię/my całodobową gotowość do wykonania przedmiotu zamówienia i całodobową dostępność numeru telefonicznego, pod którym będzie można dokonywać zgłoszeń o konieczności wykonania czynności będących przedmiotem zamówienia;
3. zapewnię/my przybycie osoby uprawnionej do wykonania usługi na miejsce, w którym znajdują się zwłoki, w możliwie najkrótszym czasie od momentu wezwania.

.....  
Data, pieczęć, podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta

