

## ZAPYTANIE OFERTOWE

Na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tj. Dz. U. z 2017 poz. 912) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 3 sierpnia 1961 r. w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyn (Dz. U. Nr 39 poz. 202),

Starosta Stargardzki zaprasza do złożenia oferty w postępowaniu na świadczenie usługi polegającej na stwierdzeniu zgonu i jego przyczyny oraz wystawieniu karty zgonu w przypadku niemożności dopełnienia tego obowiązku przez lekarza leczącego chorego w ostatniej chorobie lub lekarza dokonującego oględzin w przypadkach określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny z dnia 3 sierpnia 1961 r. (Dz. Nr U. 39 poz.202)

### **I. Warunki realizacji usługi:**

- 1) Postępowanie zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych podlega wyłączeniu z procedury na podstawie art. 4 pkt 8 z uwagi na wartość zamówienia,
- 2) Usługa będzie realizowana całodobowo na obszarze powiatu stargardzkiego na podstawie wezwania Komendy Powiatowej Policji w Stargardzie,
- 3) O udzielenie zamówienia może ubiegać się:
  - a) osoba która, posiada prawo wykonywania zawodu lekarza na terenie kraju, prowadzi działalność gospodarczą, o której mowa w art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 ze zm.) i zapewni całodobowe wykonanie czynności będących przedmiotem postępowania,
  - b) podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą zapewniający całodobowy dyżur lekarza, który wykona czynności będące przedmiotem postępowania.
- 4) Zapewnienie całodobowej dostępności numeru telefonicznego pod którym Komenda Powiatowa Policji w Stargardzie będzie mogła dokonywać zgłoszeń o konieczności przyjazdu na miejsce, w którym znajdują się zwłoki.

### **II. Kryteria oceny oferty:**

Przedmiotem oceny będą:

- 1) Oferowana cena brutto za stwierdzenie zgonu jego przyczyny oraz wystawienie karty zgonu.
- 2) Spełnianie wymagań określonych w punkcie I ppkt 2-4.

### **III. Termin realizacji i warunki płatności:**

- 1) Usługa będzie realizowana od 1 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r. w wymiarze całodobowym,

- 2) Płatność będzie dokonywana w terminie 14 dni od złożenia prawidłowo wystawionego rachunku lub faktury potwierdzającej stwierdzenie zgonu i jego przyczyny oraz wystawienie karty zgonu,

#### IV. Termin i miejsce złożenia oferty:

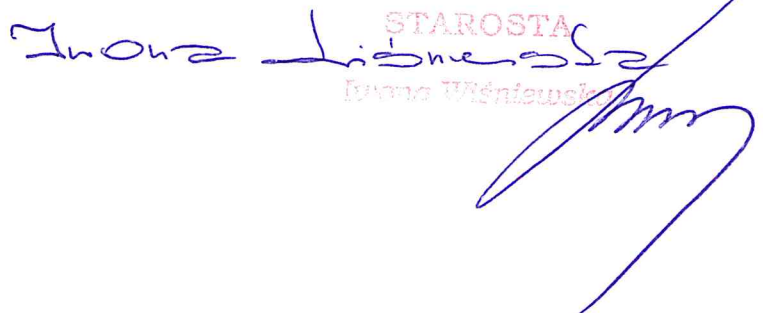
- 1) Ofertę należy sporządzić wypełniając druk stanowiący załącznik do niniejszego zapytania,
- 2) Oferent określając cenę za wystawienie jednostkowej karty zgonu i ustalenie przyczyny zgonu musi uwzględnić wszystkie koszty i wydatki związane z realizacją usługi,
- 3) Cena musi być wyrażona w złotych polskich z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
- 4) Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie z dopiskiem: *Oferta na realizację zadania art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych* w siedzibie Starostwa Powiatowego w Stargardzie przy ul. Skarbowej 1, lub przesłać na adres:

**Starostwo Powiatowe w Stargardzie**  
**Wydział Zarządzania Bezpieczeństwem**  
**ul. Skarbowa 1, 73-110 Stargard**

Termin składania ofert upływa **dnia 15 listopada 2017 r.** Przy ofertach składanych pocztą decyduje data stempla pocztowego.

- 5) Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
- 6) Za kompletność oferty odpowiada Oferent. Uzupełnienie oferty jest możliwe do upływu terminu składania ofert. Uzupełnienia należy dokonać zgodnie z zasadami określonymi w Rozdziale IV pkt 3 z dopiskiem : *Uzupełnienie oferty.....*
- 7) Do kontaktu z oferentami upoważnione są: Robert Szauman- Dyrektor Wydziału Zarządzania Bezpieczeństwem: tel. 91 578-13-80, Izabela Kowalska- pracownik Wydziału tel. 91 4804923.
- 8) Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty zostanie przekazana wybranemu oferentowi niezwłocznie drogą telefoniczną. Jednocześnie zastrzega się prawo niepowiadamiania pozostałych oferentów,
- 9) Złożenie oferty przez Oferenta nie jest jednoznaczne z dokonaniem wyboru Oferenta.
- 10) Zastrzega się prawo unieważnienia postępowania na każdym jego etapie bez podania przyczyn, a także pozostawienia postępowania bez wyboru oferty.

Druk oferty stanowi załącznik do niniejszego zapytania.

  
STAROSTA  
Izabela Wiśniewska



## OFERTA

1. Imię nazwisko/nazwa podmiotu .....

Adres /siedziba.....

Telefon/e-mail.....

Składam/y niniejszą ofertę i zobowiązuję/my się :

wykonywać całodobowo usługę polegającą na wystawieniu karty zgonu i ustaleniu jego przyczyny ( jednorazowe stwierdzenie zgonu , jego przyczyny i wystawienia karty zgonu) przyczyny za cenę: .....zł brutto słownie:.....)

2. Oświadczam, że:

- 1) zapoznałem/zapoznaliśmy się \* z warunkami zapytania i akceptuję/akceptujemy\* wszystkie określone w nim warunki,
- 2) posiadam/ posiadamy\* status podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą i zapewniamy całodobowy dyżur lekarza, który wykona czynności będące przedmiotem postępowania.
- 3) posiadam/posiadamy\* prawo wykonywania zawodu lekarza na terenie kraju, prowadzi działalność gospodarczą, o której mowa w art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 ze zm.) i zapewnię całodobowe wykonanie czynności będących przedmiotem postępowania,
- 4) zapewnię/ zapewnimy\* całodobowo dostępność numeru telefonicznego, pod którym Komenda Powiatowa Policji w Stargardzie będzie mogła dokonywać zgłoszeń o konieczności przyjazdu na miejsce, w którym znajdują się zwłoki.
- 5) w przypadku wyboru oferty zobowiązuję/zobowiązujemy się\* do zawarcia umowy uwzględniającej istotne postanowienia niniejszego zapytania ofertowego.

.....

(Pieczęć i podpis osoby uprawnionej)