

Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia
zwana dalej SIWZ
na Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Szpitala im. Stanisława Leszczyńskiego
w Katowicach

ZAMAWIAJACY

Szpital im. Stanisława Leszczyńskiego w Katowicach

Adres Zamawiającego: ul. Raciborska 26, 40-074 Katowice
godziny pracy: 8.00 – 15.35, od poniedziałku do piątku
strona internetowa: www.szpital.net.pl
nr telefonu: 32/ 2511 – 761
32/ 2515 – 231 do 4
nr faksu: 32/ 2514 - 533
Nr konta bankowego:
Bank Gospodarki Żywnościowej Oddział w Katowicach S.A.
Nr 37 2030 0045 1110 0000 0124 8120
NIP: 634-22-99-376

PEŁNOMOCNIK ZAMAWIAJĄCEGO

do przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Szpitala im. Stanisława Leszczyńskiego w Katowicach.

BONUS Broker Ubezpieczeniowy Sp. z o.o. (Zezwolenie KNF nr 1725/11)

Al. Mireckiego 15/2, 41-200 Sosnowiec
Tel./fax 32/ 299 90 80/50
NIP 644-23-32-162

I. TRYB ZAMÓWIENIA

Przetarg nieograniczony o wartości szacunkowej zamówienia powyżej 14.000 euro.

Podstawa prawna: ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j.: Dz. U. z 2013 r. poz. 907) – zwana dalej ustawą Pzp.

II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest usługa **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Szpitala im. Stanisława Leszczyńskiego w Katowicach.**

Zakres ubezpieczenia obejmuje:

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. Nr 293, poz. 1729)”.
Informujemy, że ubezpieczenie musi obejmować również badania nieinterwencyjne - obserwacyjne.

Szczegółowe warunki, zakres oraz opis przedmiotu zamówienia określony został w **Załączniku nr 1 do SIWZ** – „Opis przedmiotu zamówienia”.

Oznaczenie we Wspólnym Słowniku Zamówień:

66516000-0 Usługi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

Uwaga!

Postępowanie jest prowadzone przez Pełnomocnika Zamawiającego.

Umowa ubezpieczenia będzie zawarta i wykonywana przy udziale i za pośrednictwem Pełnomocnika Zamawiającego.

III. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Okres ubezpieczenia: od dnia 01.01.2014r. do dnia 31.12.2014r.

IV. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

W postępowaniu mogą uczestniczyć Wykonawcy, którzy spełniają warunki określone w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp dotyczące:

- posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- posiadania wiedzy i doświadczenia;
- dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej realizację zamówienia publicznego;

nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 5 ustawy Pzp oraz dołączają do oferty dokumenty, o których mowa w dziale SIWZ - Zawartość Oferty.

V. OCENA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu odbywać się będzie na zasadzie **spełnia/nie spełnia**, na podstawie złożonych przez Wykonawcę oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnienie warunków udziału w postępowaniu.

VI. ZAWARTOŚĆ OFERTY

Oferta musi zawierać:

1. Wypełniony i podpisany przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy **Załącznik Nr 2 do SIWZ – Formularz Cenowy**.
2. Wypełniony i podpisany przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy **Załącznik Nr 3 do SIWZ – Formularz Oferty**.
3. Podpisane przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy **Oświadczenie Wykonawcy na podstawie art. 22 ustawy Pzp** stanowiące **Załącznik Nr 4 do SIWZ**.
4. Podpisane przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy **Oświadczenie Wykonawcy na podstawie art. 24 ustawy Pzp** stanowiące **Załącznik Nr 5 do SIWZ**.
5. Wypełnione i podpisane przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy **Oświadczenie o podwykonawcach** stanowiące **Załącznik nr 6 do SIWZ**.
6. W celu wykazania spełnienia przez Wykonawców warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 pkt 2 ustawy Pzp Wykonawcy dołączają do Oferty:
 - a) aktualne zezwolenie właściwego organu na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej w zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia.
7. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawców w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy Pzp Wykonawcy dołączają do Oferty:
 - a) aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, **wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert**,
 - b) w stosunku do osób fizycznych podpisane przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy **Oświadczenie Wykonawcy**, stanowiące **Załącznik Nr 7 do SIWZ – dotyczy osób fizycznych**.

VII. INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ SPOSÓB UDZIELANIA WYJAŚNIENIŃ TREŚCI ZAPYTANIA

1. W niniejszym postępowaniu oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują pisemnie, faksem lub drogą elektroniczną.
2. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje drogą elektroniczną lub faksem, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
3. Zamawiający dopuszcza przekazywanie informacji i oświadczeń lub dokumentów za pomocą poczty elektronicznej na adres: mariusz.cierpiol@bonusubezpieczenia.pl lub faksem pod numerem 32 299 90 80/50
4. Osobą upoważnioną do kontaktów z Wykonawcami w imieniu Pełnomocnika Zamawiającego jest pan **Mariusz Cierpiol nr tel. 32 299 90 80/50, e-mail: mariusz.cierpiol@bonusubezpieczenia.pl**
5. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ.
6. Zamawiający jest obowiązany udzielić wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.
7. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął po upływie terminu składania wniosku, o którym mowa w art. 38 ust. 1 ustawy Pzp, lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.
8. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku, o którym mowa w art. 38 ust. 1 ustawy Pzp.
9. Treść zapytań /bez wskazywania źródła/ i udzielone odpowiedzi Zamawiający umieści na stronie internetowej szpitala, a także prześle wszystkim Wykonawcom, którym na ich wniosek dostarczono SIWZ.

VIII. WADIUM

W postępowaniu **nie jest** wymagane wadium.

IX. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA

1. Wykonawca jest związany ofertą **30 dni**. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
2. Wykonawca samodzielnie lub na wniosek Zamawiającego może przedłużyć termin związania ofertą, z tym, że Zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą, zwrócić się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni.

X. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferta musi być sporządzona w języku polskim, pisemnie na papierze, przy użyciu nośnika pisma nieulegającego usunięciu bez pozostawienia śladów. Zamawiający nie dopuszcza składania oferty lub jej części w innym języku. Wszelkie dokumenty i oświadczenia w językach obcych należy złożyć wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę i podczas oceny Zamawiający będzie opierał się na tekście przetłumaczonym, w przypadku braku tłumaczenia pism obcojęzycznych Zamawiający odrzuci ofertę zgodnie z art. 89, ust. 1, pkt 1 ustawy Pzp.
2. Oferta powinna być napisana pismem maszynowym, komputerowym albo ręcznym w sposób czytelny.
3. Niedopuszczalne są modyfikacje/zmiany, które zmieniłyby treść SIWZ.
4. Wszystkie dokonane poprawki /również przy użyciu korektora/ muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
5. Oferta oraz wszystkie wymagane załączniki muszą być podpisane przez upoważnionego przedstawiciela uprawnionego do reprezentacji, zgodnie z przedstawionym aktem rejestracyjnym, wymogami ustawowymi oraz przepisami prawa. Jeżeli oferta i załączniki zostaną podpisane przez

upoważnionego przedstawiciela, należy do oferty dołączyć dokument potwierdzający uprawnienia do składania oferty.

6. Jeżeli Wykonawca składa dokumenty w postaci kserokopii bądź odpisów to muszą być one poświadczone podpisem i pieczęcią za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy.
7. Zamawiający wymaga, aby składana oferta była spięta w sposób zapobiegający jej dekompletacji /np. w skoroszybie, spięta wąsami, zbindowana itp./ **PROSIMY NIE STOSOWAC SPINACZY ORAZ ZSZYWEK.**
8. Wszystkie koszty związane ze sporządzeniem i przedłożeniem oferty ponosi Wykonawca.
9. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia wynikające z nienależytego oznakowania oferty lub niedostarczenia jej w wymaganym terminie.

Uwaga!

Jeżeli wolą Wykonawcy jest, aby część jego oferty nie została ujawniona innym uczestnikom postępowania powinien ją oznaczyć w sposób nie budzący wątpliwości, iż stanowi ona zastrzeżoną tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, tj. w odrębnym opakowaniu oznaczonym napisem: **„Tajemnica przedsiębiorstwa - nie udostępniać innym uczestnikom postępowania”**.

Zapis ten odnosi się do przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy Pzp.

XI. SPOSÓB SKŁADANIA OFERT

Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie, zapieczętowanej w sposób gwarantujący zachowanie w poufności jej treści oraz zabezpieczającej jej nienaruszalność do terminu otwarcia ofert. Oferta **powinna być umieszczona w dwóch zamkniętych kopertach oznakowanych w sposób następujący:**

A) koperta zewnętrzna

Zaadresowana do:

**Szpital im. Stanisława Leszczyńskiego
ul. Raciborska 26, 40-074 Katowice**

**„Oferta w przetargu nieograniczonym na Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Szpitala im. Stanisława Leszczyńskiego w Katowicach”
nie otwierać przed 16.12.2013r. godz. 10.30**

B) koperta wewnętrzna

<NAZWA WYKONAWCY I JEGO ADRES >

**Szpital im. Stanisława Leszczyńskiego
ul. Raciborska 26, 40-074 Katowice**

„Oferta w przetargu nieograniczonym na Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Szpitala im. Stanisława Leszczyńskiego w Katowicach”

XII. INFORMACJE DOTYCZĄCE SKŁADANIA OFERT

1. Niniejsza SIWZ oraz wszystkie dokumenty do niej dołączone mogą być użyte jedynie w celu sporządzenia oferty.
2. Wykonawca przedstawia ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w niniejszej SIWZ.

XIII. WYCOFANIE OFERTY LUB JEJ ZMIANY

1. Wykonawca może wprowadzać zmiany, poprawki i uzupełnienia do złożonych ofert pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wprowadzeniu zmian przed upływem terminu składania ofert.
2. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone według takich samych wymagań, jak składana oferta tj. w dwóch kopertach (wewnętrznej i zewnętrznej) odpowiednio oznakowanych dodatkowo dopiskiem „ZMIANA”.
3. Wykonawca ma prawo przed upływem terminu składania ofert wycofać się z postępowania poprzez złożenie pisemnego powiadomienia.

XIV. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

- Oferty należy składać w sekretariacie Szpitala im. Stanisława Leszczyńskiego ul. Raciborska 26, 40-074 Katowice, w terminie do dnia 16.12.2013r. do godziny 10.00**
Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Wykonawcy bez otwierania.

XV. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT

- Oferty zostaną otwarte w Sekcji Zamówień Publicznych Szpitala im. Stanisława Leszczyńskiego, ul. Raciborska 28, 40-074 Katowice, w dniu 16.12.2013r. o godzinie 10.30**
- Wykonawcy mogą uczestniczyć w publicznej sesji otwarcia ofert. W przypadku nieobecności Wykonawcy przy otwieraniu ofert, Zamawiający prześle Wykonawcy protokół z sesji otwarcia ofert na jego pisemny wniosek.
- Zamawiający odrzuci ofertę, jeżeli:
 - jest niezgodna z ustawą,
 - jej treść nie odpowiada treści SIWZ, z zastrzeżeniem art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy Pzp,
 - jej złożenie stanowi czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji,
 - zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
 - została złożona przez Wykonawcę wykluczonego z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia,
 - zawiera błędy w obliczaniu ceny,
 - Wykonawca w terminie 3 dni od dnia doręczenia zawiadomienia nie zgodził się na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy Pzp,
 - jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów.

XVI. SPOSÓB OBLICZENIA CENY OFERTY

- Oferta musi zawierać ostateczną, sumaryczną cenę za wykonanie przedmiotu zamówienia obejmującą wszystkie koszty z uwzględnieniem wszystkich opłat i podatków (także podatku od towarów i usług) oraz ewentualnych upustów i rabatów.
- Cena musi być podana w złotych polskich cyfrą i słownie.

XVII. OCENA OFERT

- Oceny ofert będzie dokonywał Pełnomocnik Zamawiającego. Zamawiający może żądać udzielenia przez Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert oraz dokonać poprawek oczywistych omyłek pisarskich, oczywistych omyłek rachunkowych, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek i innych omyłek polegających na niezgodności oferty ze SIWZ niepowodujących istotnych zmian w treści oferty, niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
- W odniesieniu do Wykonawców, którzy spełnili postawione warunki Pełnomocnik Zamawiającego dokona oceny ofert na podstawie następującego kryterium:

LP.	Opis kryterium oceny	Waga kryterium
1.	Cena brutto za wykonanie przedmiotu zamówienia	100 %

SPOSÓB OBLICZANIA WARTOŚCI PUNKTOWEJ KRYTERIUM:

Wartość punktowa jest wyliczona wg wzoru:

$$\text{Wartość punktowa kryterium} = \frac{\text{cena najniższa spośród oferowanych}}{\text{cena z oferty badanej}} \times \text{waga kryterium} \times 100$$

4. Ocena końcowa oferty jest to ilość punktów uzyskanych za kryterium wymienione w pkt. 2).
5. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w niniejszej specyfikacji i została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryterium wyboru.

XVIII. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY, W CELU ZWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający jednocześnie zawiadamia Wykonawców, którzy złożyli oferty, o:
 - a) wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę), albo imię i nazwisko, siedzibę albo adres zamieszkania i adres Wykonawcy, którego ofertę wybrano, uzasadnienie jej wyboru oraz nazwy (firmy), albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy Wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację;
 - b) Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne;
 - c) Wykonawcach, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia, podając uzasadnienie faktyczne i prawne;
 - d) terminie, określonym zgodnie z art. 94 ust. 1 lub 2, po którego upływie umowa w sprawie zamówienia publicznego może być zawarta.

XIX. ZABEZPIECZENIE NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY

Zamawiający **nie będzie żądać** od Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

XX. ISTOTNE WARUNKI UMOWY

Zobowiązania Wykonawcy określone są w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz Załączniku nr 1 do SIWZ. Zawarta umowa ubezpieczenia - potwierdzona polisą - może zawierać inne ujęcie zakresu ubezpieczenia, co nie będzie miało wpływu na ewentualne ograniczenie odpowiedzialności Wykonawcy z tytułu zawartej umowy, której zakres wynika z SIWZ oraz Załącznika nr 1 do SIWZ.

XXI. ŚRODKI OCHRONY PRAWNEJ

Wykonawcom przysługują środki ochrony prawnej na zasadach określonych w Dziale VI ustawy Pzp.

XXII. DODATKOWE INFORMACJE

1. Rozliczenia pomiędzy Wykonawcą a Zamawiającym będą dokonywane w PLN.
2. W sprawach nie uregulowanych niniejszą SIWZ mają zastosowanie przepisy ustawy – Prawo zamówień publicznych oraz Kodeksu cywilnego.
3. Oferty, opinie, oświadczenia, zawiadomienia, wnioski, inne dokumenty i informacje składane przez Zamawiającego i Wykonawców oraz umowa w sprawie zamówienia publicznego stanowią załączniki do protokołu postępowania.
4. Protokół wraz z załącznikami jest jawny. Załączniki do protokołu udostępnia się po dokonaniu wyboru najkorzystniejszej oferty lub unieważnieniu postępowania.
5. Oferty są jawne od chwili ich otwarcia.
6. Nie ujawnia się informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Wykonawca zastrzegł w ofercie, że nie mogą one być udostępniane.
7. Ujawnianie treści protokołu wraz załącznikami odbywać się będzie wg poniższych zasad:
 - a) Zamawiający udostępnia wskazane dokumenty po złożeniu pisemnego wniosku,

- b) Zamawiający wyznacza termin, miejsce oraz zakres udostępnianych dokumentów i informacji,
- c) Zamawiający wyznacza członka komisji, w którego obecności dokonana zostanie czynność przeglądania.

Uwaga!

Czynności związane z udostępnieniem informacji publicznej nie mogą utrudniać realizacji oceny ofert przez Pełnomocnika Zamawiającego.

Zamawiający nie ogranicza

możliwości ubiegania się o zamówienie publiczne tylko dla Wykonawców, u których ponad 50% pracowników stanowią osoby niepełnosprawne.

Zamawiający nie zamierza

1. zawierać umowy ramowej,
2. ustanawiać dynamicznego systemu zakupów,
3. zastosować aukcji elektronicznej przy wyborze najkorzystniejszej oferty.

Zamawiający nie przewiduje

1. zwrotu kosztów udziału w postępowaniu,
2. zamówień uzupełniających, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 ustawy Pzp,
3. udzielenia zaliczek na poczet wykonania zamówienia,
4. istotnej zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy,
5. unieważnienia postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku nieprzyznania środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielonej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), które miały być przeznaczone na sfinansowanie całości lub części zamówienia.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do

1. zmiany treści ogłoszenia o zamówieniu opublikowanego w Biuletynie Zamówień Publicznych o której mowa w art. 12a ustawy Pzp. W przypadku dokonania zmiany w ogłoszeniu, Zamawiający – o ile zajdzie taka konieczność – przedłuży termin składania ofert o czas niezbędny do wprowadzenia zmian w ofertach,
2. zmiany treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia z zachowaniem wymogów o których mowa w art. 38 ust. 4 – 6 ustawy Pzp. Zamawiający niezwłocznie przekaże dokonaną zmianę wszystkim Wykonawcom, którym przekazał specyfikację istotnych warunków zamówienia oraz umieści ją na stronie internetowej.

Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia jest dostępna na stronie internetowej Pełnomocnika Zamawiającego: www.bonusubezpieczenia.pl

SIWZ można uzyskać pod adresem: Szpital im. Stanisława Leszczyńskiego, 40-074 Katowice, ul. Raciborska 26 – Dział Księgowości.

Na wniosek Wykonawcy SIWZ zostanie wysłana za zaliczeniem pocztowym (koszt 10 zł brutto).

Załączniki

- Załącznik nr 1 do SIWZ – Opis przedmiotu zamówienia
- Załącznik nr 2 do SIWZ – Formularz Cenowy
- Załącznik nr 3 do SIWZ – Formularz Oferty
- Załącznik nr 4 do SIWZ – Oświadczenie Wykonawcy na podstawie art. 22 ustawy
- Załącznik nr 5 do SIWZ – Oświadczenie Wykonawcy na podstawie art. 24 ustawy
- Załącznik nr 6 do SIWZ – Oświadczenie o podwykonawcach
- Załącznik nr 7 do SIWZ – Oświadczenie Wykonawcy (osoby fizycznej) na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy
- Załącznik nr 8 do SIWZ – Oświadczenie Wykonawcy na podstawie art. 26, ust. 2d ustawy

Katowice, dnia 03.12.2013r.

Pełnomocnik
Zamawiającego

BONUS Broker Ubezpieczeniowy Sp. z o.o.
(na oryginale podpis)

ZAŁĄCZNIK NR 1 do SIWZ

INFORMACJE O ZAMAWIAJACYM

Szpital im. Stanisława Leszczyńskiego

ul. Raciborska 26, 40-074 Katowice

NIP: 634-22-99-376

REGON: 276201240

Miejsca prowadzenia działalności	<ul style="list-style-type: none">• 40-074 Katowice ul. Raciborska 26• 40-074 Katowice ul. Raciborska 27• 40-074 Katowice ul. Raciborska 28• 40-145 Katowice ul. Józefowska 119	
Przewidywany obrót na 2014 rok z działalności medycznej	92.000.000,00 zł.	
Przewidywany obrót na 2014 rok z działalności pozamedycznej	80.000,00 zł.	
Wartość zamówień na świadczenie usług zawartych z NFZ na bieżący rok	91.689931,48 zł.	
Ilość zatrudnionych pracowników	718	
Nr rejestru ZOZ	000000014039	
Data rejestracji	16.10.1998	
Organ założycielski	Wojewoda Śląski	
Liczba pacjentów przyjętych w ostatnich 12 miesiącach	Rodzaj	Liczba
	Lecznictwo otwarte	69.687 osób
	Lecznictwo zamknięte	30.882 osób

SZKODOWOŚĆ (dane na dzień 14.11.2013)

Rok	Data szkody	Data zgłoszenia	Wyplacono	Rezerwa
2009	28.09.2009	28.01.2010	5 000,00 zł	0,00 zł
2010	11.08.2010	24.07.2013	0,00 zł	100 000,00 zł
	11.08.2010	23.09.2013	0,00 zł	100 000,00 zł
2011	BRAK SZKÓD			
2012	23.05.2013	23.10.2013	0,00 zł	20 000,00 zł
2013	BRAK SZKÓD			

JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE

L.p.	Nazwa	Adres
1.	Zespół Nr 1 „S”	Katowice ul. Raciborska 27
2.	Zespół Nr 2 „S”	Katowice ul. Józefowska 119
4.	Zespół Nr 1 „A”	Katowice ul. Raciborska 27
5.	Zespół Nr 1 „AP”	Katowice ul. Raciborska 28
6.	Zespół Nr 2 „A”	Katowice ul. Józefowska 119

KOMÓRKI ORGANIZACYJNE

ODDZIAŁY SZPITALNE POSIADANE PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO

L.p.	Oddział	Kod resortowy	Liczba łóżek
1.	Onkologiczny z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych	4240	49 (2 - OIOM)
2.	Radioterapii z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych i Pododdziałem Gastroenterologii	4244	45 (3 - OIOM)
3.	Dermatologiczny	4200	50
4.	Ginekologiczno-Położniczy	4450	70 (4 - OIOM)
5.	Neonatologiczny	4421	56 (2 – OIOM; 6 inkubatorów)
6.	Chorób Płuc	4272	40 (2 - OIOM)
7.	Gruźlicy i Chorób Płuc II	4270	35
8.	Onkologiczny	4240	44 (2 - OIOM)
9.	Dermatologiczny Dziecięcy	4201	31
10.	Izba przyjęć szpitala	4900	3 (2 - OIOM)
11.	Chorób Metabolicznych	4008	49
12.	Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej	4580	63 (2 - OIOM)
13.	Dla Przewlekłe Chorych	4170	37

DZIAŁY, ZAKŁADY, GABINETY, PRACOWNIE

L.p.	Rodzaj	Kod resortowy
1.	Zakład Radioterapii	9000
2.	Dział Anestezjologii (2 działy)	4950
3.	Ambulatorium Ogólne	3010
4.	Ambulatorium Zabiegowe	3012
5.	Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej (2 pracownie)	7100
6.	Pracownia Endoskopii (2 pracownie)	7910
7.	Pracownia Bronchoskopii	7910
8.	Pracownia EKG	7998
9.	Pracownia USG (2 pracownie)	7210
10.	Pracownia RTG	7240
11.	Pracownia TK	7220
12.	Gabinet rehabilitacji	1310
13.	Pracownia Fizjoterapii	1310
14.	Izba Przyjęć Szpitala	4900
15.	Ambulatorium Chirurgii (Chirurgii Ogólnej i Urazowej)	3012
16.	Pracownia Mammografii	7242
17.	Pracownia Fizyki Medycznej	9000
18.	Pracownia Brachyterapii	7962
19.	Pracownia Rezonansu Magnetycznego	7250
20.	Pracownia Serologii Transfuzjologicznej ze Szpitalnym Bankiem Krwi	7130
21.	Pracownia Diagnostyki Mikrobiologicznej	7120
22.	Gabinet diagnostyczno – zabiegowy (3 gabinety)	9459

PRZYSZPITALNE PORADNIE SPECJALISTYCZNE

L.p.	Rodzaj	Kod resortowy
1.	Lekarza POZ (2 poradnie)	0010
2.	Chorób Wewnętrznych	1000
3.	Schorzeń Tarczycy	1038
4.	Gastroenterologiczna	1050
5.	Ginekologiczno – Położnicza	1450
6.	Ginekologii dla Dziewcząt	1453
7.	Patologii Ciąży	1454
8.	Leczenia Niepłodności	1036
9.	Neonatologiczna	1421
10.	Patologii Noworodka	1421
11.	Preluksacyjna	1587
12.	Chirurgii Ogólnej (2 poradnie)	1500
13.	Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej (2 poradnie)	1580
14.	Dermatologiczna	1200
15.	Dermatologii Dziecięcej	1201
16.	Onkologiczna (2 poradnie)	1240
17.	Leczenia Bólu	1222
18.	Gruźlicy i Chorób Płuc	1270
19.	Laktacyjna	1474
20.	Otolaryngologiczna	1610
21.	Antynikotynowa	1742
22.	Kardiologiczna	1100
23.	Alergologiczna	1010
24.	Diabetologiczna	1020
25.	Profilaktyki Chorób Piersi	1458
26.	Okulistyczna	1600
27.	Neurologiczna	1220
28.	Szkoła Rodzenia	1472
29.	Medycyny Pracy	1160
30.	Apteka	4920
31.	Komórka Usług Pielęgniarsko – Opiekuńczych	9000
32.	Poradnia (gabinet) Pielęgniarki POZ	0032
33.	Geriatryczna	1060
34.	Pediatryczna	1401
35.	Poradnia (gabinet) Pielęgniarki POZ	0034

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. Nr 293, poz. 1729)”.
Informujemy, że ubezpieczenie musi obejmować również badania nieinterwencyjne - obserwacyjne.

Suma ubezpieczenia –100 000,00 EUR na jedno zdarzenie i **500 000,00 EUR** na wszystkie zdarzenia, których skutki objęte są umową ubezpieczenia OC.

ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ

.....
nazwa i adres Wykonawcy
pieczęć firmowa

OFERTA CENOWA

Oferujemy następującą cenę całkowitą brutto*:

..... zł

Słownie:

.....

*** wysokość składki ubezpieczeniowej brutto za cały okres ubezpieczenia**
(od dnia 01.01.2014r. do 31.12.2014r.)

Uwaga!

1. Składka ubezpieczeniowa będzie płatna w dwóch równych ratach:

- pierwsza rata płatna po zawarciu umowy ubezpieczenia,
- druga rata płatna po upływie 6 miesięcy od zapłaty pierwszej raty.

2. Wysokość składki ubezpieczeniowej obowiązywać będzie przez cały okres obowiązywania umowy i nie będzie rewaloryzowana wskaźnikiem wzrostu cen od towarów i usług ogłoszonym przez GUS.

.....
Data, podpis i pieczęć osoby uprawnionej

ZAŁĄCZNIK NR 3 do SIWZ

FORMULARZ OFERTY

Dane Wykonawcy	
Nazwa Wykonawcy	*
Adres	*
NIP	*
REGON	*
Nr telefonu	*
Nr faxu	*
Nr konta bankowego	*
Osoba/osoby uprawnione do podpisania umowy	*

Ja niżej podpisany:

1. **Oświadczam**, że przyjmuję warunki podane w SIWZ i nie wnoszę uwag co do jej treści oraz że posiadam zdolność do realizacji zadania.
2. **Oświadczam**, że gwarantuję niezmiennosc cen brutto przez cały okres obowiązywania Umowy.
3. **Oświadczam**, że nie będę zbywać wierzytelności wynikających z realizacji niniejszej umowy bez uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego z uwzględnieniem wymogów określonych w ustawie o działalności leczniczej.
4. **Oświadczam**, że nie będę dokonywał czynności prawnych ze zobowiązaniami wynikającymi z zawartej umowy w tym wyłącza się możliwość poręczenia za zobowiązania szpitala przez podmiot trzeci (wstąpienie w prawa zaspokojonego wierzyciela).

Uwaga!

pola oznaczone gwiazdką (*) wymagają wypełnienia

.....
Data, podpis i pieczęć osoby uprawnionej

ZAŁĄCZNIK NR 4 do SIWZ

.....
nazwa i adres Wykonawcy
pieczęć firmowa

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY **NA PODSTAWIE ART. 22 USTAWY PZP**

Oświadczam, że spełniam warunki o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych (t.j.: Dz. U. z 2013 r. poz. 907), tj.:

- posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności;
- posiadam wiedzę i doświadczenie;
- dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej realizację zamówienia publicznego.

.....
Data, podpis i pieczęć osoby uprawnionej

ZAŁĄCZNIK NR 5 do SIWZ

.....
nazwa i adres Wykonawcy
pieczęć firmowa

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY **NA PODSTAWIE ART. 24 USTAWY PZP**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j.: Dz. U. z 2013 r. poz. 907).

.....
Data, podpis i pieczęć osoby uprawnionej

ZAŁĄCZNIK NR 6 do SIWZ

.....
nazwa i adres Wykonawcy
pieczęć firmowa

OŚWIADCZENIE O PODWYKONAWCACH

Oświadczamy, że

- * wykonanie części zamówienia(podać w jakim zakresie) powierzamy podwykonawcy/om
- * całość zamówienia wykonamy samodzielnie.

Uwaga!

- * - niepotrzebne skreślić

.....
Data, podpis i pieczęć osoby uprawnionej

ZAŁĄCZNIK NR 7 do SIWZ
– dotyczy osób fizycznych

.....
nazwa i adres Wykonawcy
pieczęć firmowa

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Oświadczam, że w zakresie art. 24 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j.: Dz. U. z 2013 r. poz. 907):

* W stosunku do mnie nie otwarto likwidacji i nie ogłoszono upadłości.

* Ogłoszono moją upadłość, ale zawarłem układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, układ ten nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego.

Uwaga!

* - **niepotrzebne skreślić**

.....
Data, podpis i pieczęć osoby uprawnionej