

Zapytanie ofertowe

**na świadczenie usługi polegającej na stwierdzeniu zgonu i jego przyczyny oraz
wystawienie karty zgonu osobom zmarłym**

na terenie powiatu oleśnickiego

Działając na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2018r., poz. 1986 ze zm.), art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz.U.2017 r., poz. 912 ze zm.) oraz § 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 3 sierpnia 1961 r. w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny (Dz.U.1961 r., nr 39, poz. 202).

Starosta Oleśnicki

zaprasza do złożenia pisemnych ofert na realizację zadania, polegającego na świadczeniu usługi w zakresie stwierdzenia zgonu, ustalenia przyczyny zgonu oraz wystawienia karty zgonu osobom zmarłym na terenie Powiatu Oleśnickiego w przypadku, gdy nie będzie można ustalić lekarza leczącego zmarłego w ostatniej chorobie lub z innych uzasadnionych przyczyn lekarz nie może dokonać oględzin zwłok w ciągu 12 godzin od chwili wezwania, a zgon nie został stwierdzony przez lekarza wezwanego do nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania

I. Opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi polegającej na stwierdzeniu zgonu i jego przyczyny oraz wystawieniu karty zgonu w sytuacjach, o których mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz.U.2017 r., poz. 912 ze zm.) oraz Rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 3 sierpnia 1961 r. w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny (Dz.U.1961 r., nr 39, poz. 202).
2. Usługa, która będzie zlecona przez zamawiającego dotyczyć będzie wyłącznie sytuacji, kiedy do stwierdzenia zgonu, ustalenia jego przyczyny oraz wystawienia karty zgonu, nie będzie można ustalić lekarza leczącego zmarłego w ostatniej chorobie, odpowiadającego za stwierdzenie zgonu lub innych uzasadnionych przyczyn lekarz nie będzie mógł dokonać oględzin zwłok w ciągu 12 godzin od chwili wezwania, nie będzie można ustalić lekarza sprawującego opiekę zdrowotną nad rejonem/terenem, w którym znajdują się zwłoki, a zgon nie został stwierdzony przez lekarza wezwanego do nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, zgodnie z ustawą i rozporządzeniem, o którym mowa w pkt. 1.

II. Istotne warunki realizacji zamówienia

1. Usługa będzie realizowana na terenie powiatu oleśnickiego na uzasadnione telefoniczne wezwanie upoważnionego pracownika pełniącego dyżur w ramach Powiatowego Centrum Zarządzania Kryzysowego w Oleśnicy w czasie nie dłuższym niż 240 minut od chwili otrzymania wezwania.
2. W ramach usługi należy udać się na miejsce zdarzenia, dokonać oględzin zwłok, ustalić przyczynę zgonu i wystawić kartę zgonu.

b. 

3. O udzielenie zamówienia może ubiegać się Wykonawca, który spełnia jeden z poniższych warunków:
- a. posiada status podmiotu leczniczego, o którym mowa w art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2018 r., poz 2190 ze zm.) i zapewni całodobowy dyżur lekarza, który wykona czynności będące przedmiotem zamówienia;
 - b. posiada prawo wykonywania zawodu lekarza na terenie kraju, prowadzi działalność gospodarczą, o której mowa w art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2018 r., poz 2190 ze zm.) oraz zapewni całodobowe wykonanie czynności będące przedmiotem zamówienia;
 - c. dopuszcza się realizację zadania z udziałem podwykonawców. Zamawiający ma prawo zażądać wglądu w umowy o współpracy z podwykonawcami.

III. Termin realizacji zamówienia

Usługa będzie realizowana w terminie od 01.07.2019 r. do 31.12.2019 r. przez całą dobę we wszystkie dni tygodnia (w tym dni ustawowo wolne od pracy, soboty, niedziele i święta) wraz z całodobową dyspozycyjnością numeru telefonu pod którym upoważniony pracownik pełniący dyżur w ramach Powiatowego Centrum Zarządzania Kryzysowego w Oleśnicy będzie mógł wezwać lekarza do przyjazdu na miejsce, w którym znajdują się zwłoki.

Szczegółowe warunki finansowania i rozliczenia zamówienia regulować będzie odrębna umowa z wyłonionym Wykonawcą usługi, zgodnie z wzorem stanowiącym załącznik do zapytania ofertowego.

IV. Przedmiot oceny

Przedmiotem oceny ofert będzie cena brutto za jedną zrealizowaną usługę polegającą na stwierdzeniu zgonu, ustaleniu przyczyny i wystawieniu karty zgonu. Cena musi obejmować wszystkie koszty, wydatki i inne składniki związane z realizacją zamówienia, które są i mogą być wymagane przy i w związku z jego wykonaniem. Cena musi być wyrażona w polskich złotych (PLN). Każdy z Wykonawców może zaproponować tylko jedną cenę.

V. Termin i sposób zapłaty

Wynagrodzeniem Wykonawcy będzie kwota stanowiąca iloczyn jednorazowych czynności faktycznie wykonanych w danym miesiącu oraz stawki brutto zaproponowanej przez Wykonawcę za realizację usługi. Należność z tytułu realizacji usługi będzie wypłacana miesięcznie w terminie 14 dni po przedłożeniu przez Wykonawcę poprawnie wystawionego rachunku lub faktury VAT.

VI. Sposób przygotowania oraz miejsca i termin składania ofert

1. Oferty należy sporządzić wypełniając formularz ofertowy stanowiący załącznik do niniejszego zapytania ofertowego.

16.

MR

2. Oferty pod rygorem nieważności w formie pisemnej należy złożyć do dnia 21 czerwca 2019 r. do godz. 14.00 w zamkniętej kopercie z dopiskiem: „OFERTA – KORONER” w Biurze Podawczym Starostwa Powiatowego w Oleśnicy, ul. Słowackiego 10, 56-400 Oleśnica lub przesłać pocztą na adres Starostwa Powiatowego w Oleśnicy.

Oferty, które zostaną złożone po terminie, zamawiający uzna za nieważne.

1. Ocena formalna spełnienia warunków udziału w postępowaniu dokonana będzie na podstawie oświadczeń i informacji podpisanych przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy;
2. Osobą upoważnioną do kontaktów z Wykonawcami jest Naczelnik Wydziału Zdrowia, Zarządzania Kryzysowego i Pomocy Konsumenckiej Starostwa Powiatowego w Oleśnicy, tel. 71 314-01-31, e-mail: centrumzarzadzania@powiat-olesnicki.pl;
3. Za kompletność oferty odpowiada Wykonawca;
4. Zamawiający niezwłocznie powiadomi o dokonanych wyborze.

STAROSTA
Jan Długaj

Naczelnik Wydziału
Zdrowia, Zarządzania Kryzysowego
i Pomocy Konsumenckiej

Witold Michałowski

JR

dotycząca realizacji usługi w zakresie stwierdzania zgonu, wystawienia karty zgonu oraz ustalenia przyczyn zgonu

zawarta w dniu pomiędzy:

1. Powiatem Oleśnickim, z siedzibą w Oleśnicy, ul. Słowackiego 10, 56-400 Oleśnica, reprezentowanym przez Zarząd Powiatu Oleśnickiego w osobach:
 - 1) Jana Dżugaj – Starosta Oleśnicki;
 - 2) Sławomir Kapica – Wicestarosta Oleśnicki;przy kontrasygnacie Skarbnika Powiatu – Barbary Długosz zwanym dalej „Zleceniodawcą”
a
2.
reprezentowanym przez
.....
.....
zwanym w dalszej części „Wykonawcą”
o następującej treści:

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest świadczenie usługi polegającej na stwierdzeniu zgonu i jego przyczyny oraz wystawieniu karty zgonu na terenie powiatu oleśnickiego w sytuacjach, o których mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz.U.2017 r., poz. 912 ze zm.) oraz Rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 3 sierpnia 1961 r. w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny (Dz.U.1961 r., nr 39, poz. 202).
2. Usługa, o której mowa w ust. 1 będzie realizowana w sytuacjach, kiedy do stwierdzenia zgonu, ustalenia jego przyczyny oraz wystawienia karty zgonu nie będzie można ustawić lekarza leczącego zmarłego w ostatniej chorobie, odpowiadającego za stwierdzenie zgonu lub innych uzasadnionych przyczyn lekarz nie będzie mógł dokonać oględzin zwłok w ciągu 12 godzin od chwili wezwania, nie będzie można ustalić lekarza sprawującego opiekę zdrowotną nad rejonem/terenem, w którym znajdują się zwłoki, a zgon nie został stwierdzony przez lekarza, wezwanego do nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, zgodnie z ustawą i rozporządzeniem, o którym mowa w ust 1.
3. Każdorazowa usługa będzie wykonywana przez Wykonawcę w oparciu o telefoniczne wezwanie przez upoważnionego pracownika pełniącego dyżur w ramach Powiatowego Centrum Zarządzania Kryzysowego Oleśnicy.
4. Wykonanie czynności, o którym mowa w ust. 1 należy potwierdzić w formularzu dotyczącym zgonów, stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
5. Karta zgonu powinna być wypełniona przez Wykonawcę na obowiązującym ustawowo druku.

§ 2

1. Usługa, będzie realizowana przez całą dobę we wszystkie dni tygodnia (w dni ustawowo wolne od pracy, soboty, niedziele i święta) wraz całodobową dostępnością numeru telefonu, pod którym upoważniony pracownik Powiatowego Centrum Zarządzania Kryzysowego w Oleśnicy będzie mógł wezwać lekarza do przyjazdu na miejsce, w którym znajdują się zwłoki.

W Oleśnicy, dnia

.....

16.

MR

§ 5

1. Wykonawca ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z wykonaniem niniejszej umowy.
2. Każdy przypadek niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przez Wykonawcę obciążony będzie karą umowną w wysokości 250 zł.
3. Administratorem danych osobowych Wykonawcy jest Starosta Oleśnicki, ul. Słowackiego 10, 56-400 Oleśnica, tel. 71 314-01-10, e-mail: biuropodadwcze@powiat-olesnicki.pl
4. Dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z zawarciem i realizacją niniejszej umowy. Podanie tych danych jest dobrowolne, ale niezbędne do zawarcia niniejszej umowy.
5. Szczegóły odnośnie podstaw i zasad przetwarzania danych osobowych zawiera załącznik nr 2 do niniejszej umowy zatytułowany „Klauzula informacyjna RODO”.
6. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

§ 6

1. W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego (Dz.U. z 2018 r., poz. 1025 ze zm.), ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r., poz. 2190 ze zm.), ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. (Dz.U. z 2018r., poz 617 ze zm.), ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz.U. z 2017 r., poz. 912 ze zm.), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 lutego 2015 r. w sprawie wzoru karty zgonu (Dz.U. z 2015 r., poz. 231 ze zm.), rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 3 sierpnia 1961 r. w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny (Dz.U. z 1961 r., poz. 202).
2. Spory powstałe przy wykonywaniu niniejszej umowy rozpatrywane będą przez sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

§ 7

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Zleceniodawca

Wykonawca

Jarosław Krzan
RADCA PRAWNY

Naczelnik Wydziału
Zdrowia, Zarządzania Kryzysowego
i Pomocy Konsumenckiej
Witold Michałowski

b.

FORMULARZ DOTYCZĄCY ZGONU

Imię i nazwisko zmarłego

Miejsce zamieszkania zmarłego

.....

Miejsce zgonu

Data i godzina oględzin

.....

Podpis i pieczęć lekarza stwierdzającego zgon

**Imię i nazwisko funkcjonariusza Policji uczestniczącego w czynnościach na
miejscu zdarzenia:**

Nr legitymacji służbowej

**Oświadczam, że pomimo podjętych czynności służbowych nie można było ustalić
lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza leczącego zmarłego w jego
ostatniej chorobie, a zgon nie został stwierdzony przez lekarza wezwanego do
nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania.**

.....

Podpis funkcjonariusza Policji

b. OR

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016.119.1), informujemy, że:

1. Administratorem zebranych danych osobowych jest Starosta Oleśnicki, ul. Słowackiego 10, 56-400 Oleśnica, nr tel. 71 314-01-10, e-mail: biuropodawcze@powiat-olesnicki.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: iodo@powiat-olesnicki.pl, tel. 71 314-01-01
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji umowy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. B ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 26 kwietnia 2016 r.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą mogły być osoby lub podmioty upoważnione z mocy prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do momentu ustania celu przetwarzania lub przez okres wynikający z kategorii archiwalnej dokumentów, w których ujęte są dane, określonej w przepisach wykonawczych do ustawy o narodowym zasobie archiwalnym.
6. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
7. Posiada Pani/Pan: – na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących; – na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych*; – na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO**; – prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
8. Nie przysługuje Pani/Panu: – w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych; – prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO; – na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

b.

20

FORMULARZ OFERTOWY

Podmiot składający ofertę:

.....
siedziba (adres).....
.....

Zobowiązania i informacje oferenta:

1. Składam niniejszą ofertę i zobowiązuję się wykonywać przedmiot zamówienia polegający na wystawianiu kart zgonu i ustaleniu przyczyn zgonu za jednostkową cenę brutto w wysokości zł
2. Oświadczam, że:
 - zapoznałem się z postanowieniami ogłoszenia oraz spełniam i akceptuję wszystkie określone z nim warunki realizacji zamówienia;
 - zatrudnione osoby (lekarze) posiadają kwalifikacje do wykonywania czynności będących przedmiotem ogłoszenia;
 - zapewniam we wszystkie dni roku całodobową dostępność numeru telefonu, pod którym Komenda Powiatowa Policji w Oleśnicy będzie mogła dokonywać zgłoszeń o konieczności przyjazdu na miejsce, w którym znajdują się zwłoki.

.....
(pieczęć i podpisy osoby uprawnionej do reprezentowania
Oferenta)

b. JR

