



Nr sprawy: 52/2017

Węgorzewo, 8 grudnia 2017 r.

### **ZAPYTANIE OFERTOWE**

Przedmiotem zapytania ofertowego jest świadczenie usług w zakresie obsługi prawnej na rzecz Szpitala Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgorzewie.

CPV – 79100000 – 3 usługi prawnicze

Przez „obsługę prawną” rozumie się świadczenie usług pomocy prawnej na rzecz Zamawiającego w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 lipca 1982 r. o radcach prawnych (Dz. U. z 2016 r., poz. 233 z późn. zm.) albo ustawy z dnia 26 maja 1982 r. - Prawo o adwokaturze (Dz. U. z 2016 r., poz. 1999 z późn. zm.), przez osoby/ osobę posiadającą uprawnienia - tytuł zawodowy radcy prawnego albo adwokata, lub prawnika zagranicznego w rozumieniu ustawy z dnia 5 lipca 2002 r. o świadczeniu przez prawników zagranicznych pomocy prawnej w Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1874 z późn. zm) ora wpisane na listę uprawnionych do wykonywania zawodu radcy prawnego/ adwokata prowadzoną przez właściwy organ danej korporacji zawodowej tj. Radę Okręgową Izby Radców Prawnych/ Okręgową Radę Adwokacką.

Wykonawca składający ofertę winien wykazać, iż posiada uprawnienia do świadczenia pomocy prawnej w rozumieniu przepisów wyżej cytowanych ustaw oraz posiada co najmniej 1,5 – letnie doświadczenie w obsłudze podmiotów leczniczych zatrudniających co najmniej 100 pracowników, w okresie ostatnich pięciu lat przed upływem terminu składania oferty .

*Postępowanie nie podlega ustawie z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579) – wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30.000 euro.*

#### **1. Zamawiający:**

**Szpital Psychiatryczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgorzewie**

ul. Gen. J. Bema 24

11-600 Węgorzewo

NIP 845-11-47-643

e-mail: [spspzozw@wp.pl](mailto:spspzozw@wp.pl)



## **2. Opis przedmiotu zamówienia:**

Zakres usług obejmuje w szczególności:

### **I. Obsługę prawną Szpitala, w zakresie:**

- 1) udzielanie porad, konsultacji w zakresie prawa cywilnego, prawa handlowego, prawa pracy, prawa zamówień publicznych, ustawy o działalności leczniczej,
- 2) komputerowe sporządzanie opinii prawnych zawierających analizę stanu prawnego oraz konkluzję zawierającą prawidłowe zdaniem opiniującego rozwiązanie,
- 3) przeprowadzanie, w uzgodnieniu z Zamawiającym, szkoleń dotyczących nowelizacji i stosowania prawa,
- 4) opiniowanie i przygotowywanie projektów umów dotyczących działalności Zamawiającego,
- 5) wydawanie opinii prawnych w sprawach wynikających z działalności Zamawiającego oraz interpretacji przepisów prawa,
- 6) opiniowanie i przygotowywanie projektów wewnętrznych aktów prawnych takich jak: regulaminy pracy, wynagrodzeń, świadczeń socjalnych, uchwał, zarządzeń i tym podobnych,
- 7) sporządzanie projektów umów,
- 8) opiniowanie i weryfikacja dokumentacji w zakresie zamówień publicznych udzielanych przez Zamawiającego,
- 9) udzielenie pomocy prawnej w zakresie działalności finansowej i wykonania budżetu Zamawiającego,
- 10) doradztwo prawne w zakresie umów zawieranych z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz Ministerstwem Zdrowia na świadczenie usług zdrowotnych,
- 11) prowadzenie postępowań sądowych oraz administracyjnych i reprezentowanie Zamawiającego przed sądami (zastępstwo procesowe), organami i urzędami administracji publicznej,
- 12) opiniowanie treści korespondencji Zamawiającego z organami administracji publicznej, sądami i innymi instytucjami oraz osobami prawnymi i fizycznymi,
- 13) wykonywanie innych czynności o charakterze prawnym zleconych przez Zamawiającego,
- 14) prowadzenie rejestru spraw sądowych i opinii prawnych,
- 15) inne czynności określone w drodze wzajemnych ustaleń,
- 16) Wykonawca zobowiązuje się utrzymać ochronę ubezpieczeniową przez okres trwania umowy. Dokument potwierdzający zawarte ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (OC) wraz z dowodem opłacenia składki, powinien zostać dostarczony najpóź-



**Szpital Psychiatryczny  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
w Węgorzewie**

niej w dniu podpisania umowy. Minimalna wymagana suma gwarancyjna – 1 mln euro na jedno i wszystkie zdarzenia, w okresie ubezpieczenia. Najpóźniej na dzień przed końcem ochrony z polisy OC złożonej w dniu podpisania umowy Wykonawca przedłoży Zamawiającemu wznowienie polisy na warunkach nie gorszych niż poprzednio wraz z dowodem opłacenia składki. W przypadku nie złożenia polisy potwierdzającej kontynuację ubezpieczenia OC (wraz z dowodem jej opłaceniem) Zamawiający zawrze ją na koszt Wykonawcy. Koszt ubezpieczenia zostanie potrącony z najbliższego wynagrodzenia Wykonawcy.

**Wymagania:**

1. Wykonawca oświadcza, iż przy realizacji niniejszej umowy dysponował będzie:

1) minimum 4 osobami posiadającymi :

a) uprawnienia do wykonywania zawodu radcy prawnego zgodnie z przepisami ustawy z dnia 06 lipca 1982 roku o radcach prawnych (Dz.U. z 2016r. poz. 233 z późn. zm.) lub zawodu adwokata zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 maja 1982 r. Prawo o adwokaturze (Dz.U. z 2016r. poz. 1999 z późn. zm.) lub osobami, które są prawnikami zagranicznymi wykonującymi stałą praktykę na podstawie ustawy z dnia 5 lipca 2002 r. o świadczeniu przez prawników zagranicznych pomocy prawnej w Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. z 2016r. poz. 1874 z późn.zm.) (wykazane osoby muszą być wpisane na listę uprawnionych do wykonywania zawodu radcy prawnego/adwokata prowadzoną przez właściwy organ danej korporacji zawodowej tj. Radę Okręgową Izby Radców Prawnych/Okręgową Radę Adwokacką)

i

b) minimum 1,5 lata doświadczenia w obsłudze prawnej podmiotów leczniczych zatrudniających co najmniej 100 pracowników w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania oferty i potwierdzonej pozytywnymi opiniami wystawionymi dla danej osoby przez podmiot, na rzecz którego obsługa była bądź jest wykonywana.

Za pozytywną opinię Zamawiający uzna opinię, z której treści wynika, że obsługa prawna realizowana była bądź jest na rzecz wystawiającego opinię w sposób dobry, korzystny, godny polecenia i nie zawiera żadnych negatywnych uwag.

Jednocześnie w celu realizacji powyższych obowiązków, Wykonawca będzie obecny w siedzibie Zamawiającego, dwa razy w tygodniu przez 5 godzin dziennie, w ustalonych przez Zamawiającego dniach i godzinach pracy Szpitala (10 godzin tygodniowo).

Dopuszcza się możliwość zmiany wyznaczonych terminów dyżurowania/ pracy w Szpitalu,



**Szpital Psychiatryczny  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
w Węgorzewie**

czasowych zastępstw przez osoby spełniające wymagania stawiane w niniejszym postępowaniu oraz świadczenie usług w zakresie obsługi prawnej przez kontakt telefoniczny i mailowy pod wskazanymi numerami telefonów i adresami mailowymi.

**Wykaz oświadczeń i dokumentów, jakie należy dostarczyć wraz z ofertą, w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu:**

- 1/ aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji,
- 2/ wykaz dokumentów potwierdzających spełnianie warunków uczestnictwa – dokumentem może być oświadczenie Wykonawcy,
- 3/ wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych (w tym rodzaj uprawnień oraz nr wpisu na listę właściwej jednostki samorządu zawodowego), doświadczenia i zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz wskazać formę ich zatrudnienia ( np. umowa o pracę, umowa cywilno-prawna, itp.).
- 4/ potwierdzone pozytywne opinie wystawione dla danej osoby wskazanej w pkt 3 przez podmiot, na rzecz którego obsługa była bądź jest wykonywana. Za pozytywną opinię zamawiający uzna opinię, z której treści wynika, że obsługa prawna była realizowana była bądź jest na rzecz wystawiającego opinię w sposób dobry, korzystny, godny polecenia i nie zawiera żadnych negatywnych uwag.

**3. Termin realizacji zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest obsługa prawna przez 36 miesięcy od podpisania umowy. Planowany termin rozpoczęcia świadczenia usług, będących przedmiotem zapytania: od 18 grudnia 2017 r.

**4. Opis sposobu przygotowania oferty:**

1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych,
3. Oferta musi być przygotowana w języku polskim, pisemnie na papierze przy użyciu nośnika pisma nie ulegającego usunięciu bez pozostawienia śladów, wszelkie pisma

Szpital Psychiatryczny  
SP ZOZ w Węgorzewie  
11-600 Węgorzewo  
ul. G. J. Bema 24

T: 87 427 27 66  
F: 87 427 27 85  
E: [spszozw@wp.pl](mailto:spszozw@wp.pl)  
W: [www.spszozw.węgorzewo.republika.pl](http://www.spszozw.węgorzewo.republika.pl)

ZOLP Rudziszki 87 437 80 13  
WOTUW Giżycko 87 428 40 30  
PZP Giżycko 87 429 13 98  
PZP Pisz 501 026 211

Certyfikat Systemu  
Zarządzania Jakością  
ISO 9001:2008  
Nr. IT-65931



**Szpital Psychiatryczny  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
w Węgorzewie**

- sporządzone w językach obcych muszą być przetłumaczone na język polski i podczas oceny ofert Zamawiający będzie opierał się na tekście przetłumaczonym,
4. Oferta powinna być sporządzona na formularzu ofertowym załączonym do niniejszego zapytania,
  5. Każda strona oferty powinna być podpisana przez osobę uprawnioną do podpisywania oferty, przy czym Wykonawca może nie podpisywać stron niezapisanych,
  6. Dokumenty składające się na ofertę mogą być złożone w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę,
  7. Każdy dokument składający się na ofertę musi być czytelny.
  8. Każda poprawka w ofercie pod rygorem odrzucenia oferty musi być podpisana przez osobę uprawnioną do podpisywania oferty,
  9. Wszelkie poprawki dokonane w treści oferty (przed jej złożeniem) powinny być opatrzone podpisem osoby podpisującej ofertę. Jeżeli oferta jest podpisana przez pełnomocnika, pełnomocnictwo do podpisania oferty winno być dołączone do oferty, o ile nie wynika ono z dokumentów załączonych do oferty. Brak podpisu powoduje uznanie poprawki za nieistniejącą,
  10. Oferta musi być podpisana przez Wykonawcę. Zamawiający zaleca, aby ofertę podpisano zgodnie z zasadami reprezentacji wskazanymi we właściwym rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej. Jeżeli osoba/osoby podpisująca ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa, to pełnomocnictwo to musi w swej treści jednoznacznie wskazywać uprawnienie do podpisania oferty. Pełnomocnictwo to musi zostać dołączone do oferty i musi być złożone w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem.
  11. Ofertę (wraz z załącznikami) należy umieścić w zamkniętej kopercie, zaadresowanej na adres Zamawiającego, z oznaczeniem (nie dotyczy oferty przekazanej drogą elektroniczną, zgodnie z wyborem Wykonawcy):

„Obsługa prawna Szpitala Psychiatrycznego SP ZOZ w Węgorzewie”.

12. Koszty opracowania i dostarczenia oferty oraz uczestnictwa w postępowaniu obciążają wyłącznie Wykonawcę.

## **5. Miejsce i termin złożenia oferty**

1. Ofertę należy złożyć:
  - a. w sekretariacie Szpitala Powiatowego SP ZOZ w Węgorzewie, ul. Gen. J. Bema 24, 11-600 Węgorzewo, budynek B,
  - b. lub przesłać za pośrednictwem poczty,
  - c. lub dostarczyć osobiście,



**Szpital Psychiatryczny  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
w Węgorzewie**

- d. lub wysłać na adres poczty elektronicznej: [spspzozw@wp.pl](mailto:spspzozw@wp.pl)
2. Termin złożenia oferty: **do dnia 14.12.2017 r. do godz. 10.00**
  3. Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
  4. Miejsce i termin otwarcia ofert:  
Szpitalu Psychiatrycznym SP ZOZ w Węgorzewie, budynek A, sala narad w dniu **14.12.2017 r. o godz. 10.10.**
  5. Oferta otrzymana przez Zamawiającego po terminie składania ofert zostanie niezwłocznie zwrócona Wykonawcy.
  6. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień, dotyczących złożonych ofert.

**9. Kryteria brane pod uwagę przy ocenie ofert:**

najniższa cena - 100%.

**7. Termin związania ofertą**

Termin związania ofertą wynosi 30 dni. Bieg terminu związania oferta rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert

**8. Istotne warunki umowy**

- Faktura za usługi będzie płatna miesięcznie,
- Faktura za przedmiot zamówienia płatna będzie przelewem z konta Zamawiającego w terminie 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury,
- projekt umowy na świadczenie usług w zakresie obsługi prawnej w załączeniu – załącznik nr 2.

**9. Pozostałe informacje**

1. Osoba upoważniona do kontaktu z wykonawcami:  
Agnieszka Szałko – Dyrektor Szpitala., tel. 87 427 01 11, e’mail: [dyrektor\\_spspzozw@wp.pl](mailto:dyrektor_spspzozw@wp.pl)
2. Zamawiający informuje, że:



**Szpital Psychiatryczny  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
w Węgorzewie**

a/ niniejsze zapytanie nie stanowi oferty w myśl art. 66 Kodeksu Cywilnego, jak również nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy Prawo zamówień publicznych,

b/niniejsze zapytanie nie jest postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego w rozumieniu przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych, oraz nie kształtuje zobowiązania Zamawiającego do przyjęcia którejkolwiek z ofert.

c/Zamawiający zastrzega sobie prawo do rezygnacji z zamówienia bez podania przyczyny oraz bez wyboru którejkolwiek ze złożonych ofert,

d/Przedstawione oferty będą stanowiły podstawę szacunku zamówienia.

e/ Złożone oferty mogą stanowić podstawę zawarcia umowy z Wykonawcą, którego oferta została uznana za najkorzystniejszą.

f/ Zamawiający zastrzega sobie prawo do negocjacji warunków zamówienia oraz ceny za jego wykonanie,

g/ Zamawiający zastrzega sobie prawo do skontaktowania się tylko z wybranym Wykonawcą.

W załączeniu:

1. Formularz ofertowy – załącznik nr 1,
2. Projekt umowy na świadczenie usług w zakresie obsługi prawnej – załącznik nr 2.

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dane oferenta:**

Szpital Psychiatryczny  
SP ZOZ w Węgorzewie  
11-600 Węgorzewo  
ul. G. J. Bema 24

T: 87 427 27 66  
F: 87 427 27 85  
E: [spspozw@wp.pl](mailto:spspozw@wp.pl)  
W: [www.spspozwegorzewo.republika.pl](http://www.spspozwegorzewo.republika.pl)

ZOLP Rudziszki 87 437 80 13  
WOTUW Giżycko 87 428 40 30  
PZP Giżycko 87 429 13 98  
PZP Pisz 501 026 211

Certyfikat Systemu  
Zarządzania Jakością  
ISO 9001:2008  
Nr. IT-65931



**Szpital Psychiatryczny  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
w Węgorzewie**

Nazwa: .....  
Adres: .....  
NIP: .....  
REGON: .....  
Nr tel.: .....  
Nr faxu: .....  
e-mail: .....

Oferuję/emy obsługę prawną na rzecz Szpitala Psychiatrycznego SP ZOZ w Węgorzewie oraz oddziałów/ ośrodków mieszczących się w strukturach Szpitala, za każdy miesiąc w kwocie:

1/. Pierwszy niepełny miesiąc realizacji umowy, planowany termin realizacji umowy – od 18 grudnia 2017 r. do 31 grudnia 2017 r.

Cena netto	..... ( słownie: ..... )
VAT	..... ( słownie: ..... )
Cena brutto	..... ( słownie: ..... )

2/. 34 miesiące realizacji umowy (od stycznia 2018 r. do listopada 2020 r.)

Cena netto	..... ( słownie: ..... )
VAT	..... ( słownie: ..... )
Cena brutto	..... ( słownie: ..... )

3/. Ostatni niepełny miesiąc realizacji umowy, planowany termin realizacji umowy – do 01 grudnia 2020 r. do 18 grudnia 2020 r.

--	--

Szpital Psychiatryczny  
SP ZOZ w Węgorzewie  
11-600 Węgorzewo  
ul. G. J. Bema 24

T: 87 427 27 66  
F: 87 427 27 85  
E: [spszozw@wp.pl](mailto:spszozw@wp.pl)  
W: [www.spszozw.węgorzewo.republika.pl](http://www.spszozw.węgorzewo.republika.pl)

ZOLP Rudziszki 87 437 80 13  
WOTUW Giżycko 87 428 40 30  
PZP Giżycko 87 429 13 98  
PZP Pisz 501 026 211

Certyfikat Systemu  
Zarządzania Jakością  
ISO 9001:2008  
Nr. IT-65931





**Szpital Psychiatryczny  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
w Węgorzewie**

Cena netto	..... ( słownie: ..... )
VAT	..... ( słownie: ..... )
Cena brutto	..... ( słownie: ..... )

**Wymagany termin realizacji zamówienia – 36 miesięcy od podpisania umowy.**

**Ponadto oświadczam/y, że:**

- 1) Oferta jest ważna 30 dni od daty jej złożenia.
- 2) Zapoznałem/liśmy się z warunkami podanymi przez Zamawiającego oraz projektem umowy i nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń,
- 3) Uzyskałem/liśmy wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty i wykonania zamówienia.
- 4) Do oferty dołączam/ dołączamy wymagane przez Zamawiającego dokumenty, wymienione w zapytaniu ofertowym.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Pieczęć i podpis osób uprawnionych do  
składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy