

**4 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ**  
**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ**  
**50- 981 Wrocław, ul. R.Weigla 5**  
**telefon 261- 660 548, fax 261- 660 778**

**Zwraca się z zapytaniem ofertowym na wykonanie zadań związanych z wykonaniem dokumentacji projektowo – kosztorysowej dla zadania:**

**Zadanie nr 91643- Przebudowa Oddziału Okulistycznego wraz z blokiem operacyjnym :**

**1. Zakres zamówienia:**

- Zakres rzeczowy obejmuje wszystkie czynności zmierzające do opracowania dokumentacji projektowo-kosztorysowej, na podstawie której nastąpi realizacja planowanego zakresu rzeczowego polegającego na całkowitej przebudowie zespołu gabinetów zabiegowych na blok operacyjny dla Oddziału Okulistycznego oraz łazienek i przeniesienie gabinetu zabiegowego przy czym.
  - BLOK OPERACYJNY: gruntowne przeprojektowanie Bloku Operacyjnego – powiększenie go kosztem likwidacji kuchni oraz gabinetu zabiegowego i brudownika;
  - WĘZEL SANITARNY: przeprojektowanie i modernizację węzła sanitarnego tak aby przystosować go do obowiązujących przepisów przyjętych dla podanej liczby pacjentów i personelu;
  - GABINET ZABIEGOWY: przeniesienie gabinetu zabiegowego w którym będą wykonywane zabiegi bez ingerencji chirurgicznej na oku w miejsce istniejącego pokoju badań- ciemni;
  - POMIESZCZENIA TECHNICZNE: w związku z planowanym doprowadzeniem do modernizowanych pomieszczeń instalacji wentylacji mechanicznej z funkcją chłodzenia wymagającej jednostek zewnętrznych lokowanych na poddaszu lub na dachu oraz agregatu wody lodowej należy uwzględnić w zakresie projektu również dostosowanie pomieszczeń technicznych do planowanego zakresu projektowego w zakresie instalacji.

**2. Zakres związany z opracowaniem dokumentacji:**

1. Wykonanie inwentaryzacji i ekspertyzy
2. „Koncepcja funkcjonalno - przestrzenna” oddziału i pomieszczeń pomocniczych
3. Projekt budowlany obejmujący przedmiot zamówienia
4. Projekty wykonawcze wszystkich branż obejmujące również technologię medyczną, aranżację wewnątrz w zakresie rozwiązań kolorystycznych i funkcjonalno-materiałowych

oraz wyposażenia pomieszczeń w sprzęt: medyczny i meblowo – gospodarczy, zagospodarowanie terenu;

5. Opracowanie Kart Pomieszczeń - Zestawienie efektów rzeczowych zamierzenia
6. Opracowanie kosztorysów inwestorskich (KI )
7. Opracowanie przedmiarów robót budowlanych (PRB)
8. Opracowanie Specyfikacji Technicznych Wykonania i Odbioru Robót (STWiOR)
9. Zestawienie Kosztów Zadania (ZKZ)
10. Uzyskanie decyzji zatwierdzającej Projekt Budowlany i udzielającej Inwestorowi pozwolenia na budowę;

Uzyskanie pozytywnej opinii Zamawiającego a w trakcie opracowania dokumentacji Wykonawca jest zobowiązany na bieżąco uzgadniać z Zamawiającym proponowane rozwiązania techniczne i zastosowane materiały.

**Propozycje szczególnych zapisów umowy:**

**A. Wymagania ogólne do zadania**

1. Wykonawca gwarantuje stałość ceny określonej w ofercie
2. Zamawiający może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli Wykonawca nie realizuje poprawnie przedmiotu umowy oraz niezgodnie z normami i warunkami określonymi prawem.
3. Integralną elementem oferty jest Opis Przedmiotu Zamówienia oraz Umowa załączona do zapytania ofertowego.

**B. Wymagania szczególne do zadania**

1. Szpital nie ponosi odpowiedzialności za konflikty z Podwykonawcą.
2. Wykonawca ponosi wszelką odpowiedzialność za działania innych Podwykonawców, którym powierzył zadanie

**C. Rozliczenie zadania**

Rozliczenie odbywać się będzie wg. ceny określonej w ofercie oraz po przekazaniu kompletnej dokumentacji

**D. Podstawa płatności**

1. płatności odbywają się na podstawie faktury VAT wystawionej przez Wykonawcę
2. bieg terminu płatności rozpoczyna się z chwilą spełnienia powyższych uwarunkowań tj. z chwilą przyjęcia wykonanego zadania przez zarządzającego umową w imieniu Zamawiającego
3. zapłata faktury VAT w terminie do 30 dni

Termin przygotowania oferty do 01.07.2019 r. godz.12<sup>00</sup>

Oferty można składać faxem (261 660-778), na adres mail [logistyka@4wsk.pl](mailto:logistyka@4wsk.pl) lub osobiście w sekretariacie Logistyki – budynek nr 44 na terenie kompleksu 4 WSKzP SP ZOZ we Wrocławiu przy ul. R. Weigla 5.

Osoba do kontaktu: Małgorzata Domańska tel. 261-660-548, mail: [m.domanska@4wsk.pl](mailto:m.domanska@4wsk.pl)

**Termin płatności : 30 dniowy**

**Termin realizacji zamówienia :**

rozpoczęcie – od dnia podpisania umowy

zakończenie: 15 listopada 2019 r.

**Kryteria brane pod uwagę w procesie rozpatrywania ofert to:**

1. Koszt wykonania usługi
2. Referencje - min 3 szt. ( w tym jedna potwierdzająca wykonanie zadania w jednostce służbie zdrowia )
3. Posiadane uprawnienia do wykonywania niniejszego zadania - uprawnienia do projektowania, ( udokumentowane uprawnienia – dla każdej branży )

Rodzaj warunku do spełnienia	Dokumenty potwierdzające spełnienie wymaganych warunków	Aktualna podstawa prawna żądania dokumentów (Dz. U)
W zakresie posiadania kompetencji lub uprawnień do wykonywania określonej działalności	-----	-----
W zakresie zdolności technicznej lub zawodowej	Dysponowanie po 1 osobie mającej uprawnienia do: projektowania -w zakresie: konstrukcyjno-budowlanym, instalacyjne -w zakresie: sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych, - Instalacji elektrycznych w zakresie: sieci instalacji i urządzeń elektrycznych elektroenergetycznych	Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo Budowlane (Dz.U. 1994 nr 89, poz.414 z późn. zm.) Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2004 nr 19 poz.177 z późn. zm.)
W zakresie sytuacji ekonomicznej lub finansowej	Ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę nie niższą niż wartość umowy	Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2004 nr 19 poz.177 z późn. zm.)

**FORMULARZ OFERTY**

Załącznik nr 1

.....  
( pieczętka oferenta )

**ZAMAWIAJĄCY**  
4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki  
Zdrowotnej  
50 - 981 Wrocław, ul. R. Weigla 5

**OFERTA do zadania nr 91643**

**Wykonanie dokumentacji projektowo – kosztorysowej wraz z nadzorem autorskim do zadania :**

**Przebudowa Oddziału Okulistycznego wraz z blokiem operacyjnym :**

W nawiązaniu do przesłanego zapytania ofertowego niżej podpisani, reprezentujący :

.....  
.....  
( nazwa i adres Oferenta, telefon, fax , nr konta )

Za wykonanie przedmiotu zamówienia i realizację niniejszej umowy: Etap I, Etap II, Etap III i sprawowanie nadzoru autorskiego **łącna wartość zadania netto wynosi .....**zł (słownie: ..... złotych ..../100), **łącna cena zadania brutto wynosi .....**zł, w tym podatek VAT 23% (słownie: .....złotych ..../100).

Przy czym:

- 1) ETAP I  
..... zł netto; (słownie: ..... złotych)  
..... zł brutto; (słownie: ..... złotych)
- 2) ETAP II  
..... zł netto; (słownie: ..... złotych)  
..... zł brutto; (słownie: ..... złotych)
- 3) ETAP III  
..... zł netto; (słownie: ..... złotych)  
..... zł brutto; (słownie: ..... złotych)
- 4) Sprawowanie nadzoru autorskiego  
..... zł netto; (słownie: ..... złotych)  
..... zł brutto; (słownie: ..... złotych)

Etap I i II:

- opracowanie „koncepcji funkcjonalno-przestrzennej
- opracowanie Projektu Budowlanego oraz uzyskaniem ostatecznej decyzji pozwolenia na budowę

ETAP III – opracowane:

- projektów wykonawczych, przedmiarów robót, kosztorysów inwestorskie, ST wykonania i odbioru robót, ST wykonania, dostawy, montażu i warunków odbioru wyposażenia.

Oświadczamy, że :

1. Wyrażamy zgodę na płatność za fakturę w terminie do 30 dni .
2. Oświadczamy, że ceny określone powyżej są cenami ostatecznymi za wykonanie przedmiotu zamówienia.
3. Osobą upoważnioną do kontaktu z Zamawiającym na etapie sporządzania oferty jest:.....

Dnia.....

Podpis i pieczęć upoważnionego przedstawiciela