

STAROSTA RACIBORSKI

działając na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t. j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1590) ogłasza zapytanie ofertowe z zakresu stwierdzania zgonu i jego przyczyny oraz wystawiania karty zgonu na terenie powiatu raciborskiego.

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest usługa polegająca na stwierdzeniu zgonu i jego przyczyny oraz wystawieniu karty zgonu na terenie powiatu raciborskiego w sytuacjach, o których mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t. j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1590) oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 3 sierpnia 1961 r. w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny (Dz. U. z 1961, Nr 39, poz. 202).
2. Usługa, która będzie zlecona przez Zamawiającego dotyczy wyłącznie sytuacji, kiedy do stwierdzenia zgonu i jego przyczyny oraz wystawienia karty zgonu nie są zobowiązane inne osoby zgodnie z zapisami ustawy i rozporządzenia, o których mowa w pkt 1.

II. ISTOTNE WARUNKI REALIZACJI ZAMÓWIENIA

1. Usługa będzie realizowana w granicach administracyjnych Powiatu Raciborskiego, na podstawie wezwania Komendy Powiatowej Policji w Raciborzu lub pracownika Referatu Spraw Społecznych Starostwa Powiatowego w Raciborzu.
2. O udzielenie zamówienia może ubiegać się Oferent, który:
 - 1) spełnia jeden z poniższych warunków:
 - a) posiada status podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą 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 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2025 r., poz. 450 ze zm.) oraz zapewni całodobowe wykonywanie czynności będących przedmiotem zamówienia;
 - 2) zapewnia całodobową dostępność numeru telefonicznego, pod którym Komenda Powiatowa Policji w Raciborzu lub pracownik Referatu Spraw Społecznych Starostwa Powiatowego w Raciborzu będzie mógł dokonywać przez całą dobę zgłoszeń o konieczności przyjazdu na miejsce, w którym znajdują się zwłoki.
3. Dopuszcza się możliwość realizacji zamówienia przez więcej niż jeden podmiot leczniczy lub osoby posiadające prawo wykonywania zawodu lekarza na terenie kraju, na podstawie oddzielnych umów zawartych z każdym z wybranych Wykonawców.
4. Termin realizacji zamówienia:
 - od dnia 01.01.2026 r. do 31.12.2028 r.
5. Zamawiający poczynawszy od dnia 1 stycznia 2026 r. zobowiązuje się do przekazywania Realizatorowi Zamówienia, na realizację zadania publicznego, środków finansowych w formie ryczałtu w transzach miesięcznych. Przekazanie nastąpi na podstawie przedłożonego do 10 dnia każdego miesiąca prawidłowo wystawionego/wystawionej, rachunku/faktury. Przekazanie nastąpi w terminie 14 dni od dnia przedłożenia rachunku/faktury.
6. W miesiącach, w których liczba wystawionych kart zgonu przekroczy liczbę 3 Realizator Zamówienia wystawi Zamawiającemu dodatkowy rachunek/fakturę za wykonanie każdej kolejnej usługi stwierdzeniu zgonu i jego przyczyny oraz wystawieniu karty zgonu.

III. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA ORAZ MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Ofertę należy sporządzić wypełniając formularz oferty zgodnie ze wzorem, stanowiącym załącznik do niniejszego zapytania.
 2. W formularzu oferty Oferent podaje:
 - 1) miesięczną kwotę ryczału, o którym mowa w II ust. 5 niniejszego zapytania;
 - 2) cenę wykonania usługi stwierdzeniu zgonu i jego przyczyny oraz wystawieniu karty zgonu, o której w pkt II ust. 6 niniejszego zapytania.
- Określona przez Oferenta miesięczna kwota ryczału oraz cena wykonania usługi musi obejmować wszystkie koszty, wydatki, opłaty i inne składniki związane z realizacją zapytania, które są i mogą być wymagane przy i w związku z jego wykonaniem. Cena musi być wyrażona w złotych polskich (PLN) z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Każdy z Oferentów może zaproponować tylko jedną cenę.
3. Oferta musi być złożona w zaklejonej kopercie. Koperta musi być oznaczona nazwą i adresem Oferenta, zaadresowana do zamawiającego na adres: Starostwo Powiatowe w Raciborzu, Plac Okrzei 4, 47-400 Racibórz oraz opisana: „OFERTA – wystawianie karty zgonu. NIE OTWIERAĆ PRZED DNIEM 17.12.2025 r., godz. 9,00”.
 4. **Oferty należy składać w terminie do dnia 16.12.2025 r. do godz. 17,00** w siedzibie zamawiającego: Starostwo Powiatowe w Raciborzu, Plac Stefana Okrzei 4 – Biuro Obsługi Klienta (parter).
 5. Oferty zostaną otwarte w dniu 17.12.2025 r. o godz. 9,00 w siedzibie zamawiającego: Starostwo Powiatowe w Raciborzu, Plac Stefana Okrzei 4 – pokój nr 9B (Referat Spraw Społecznych).
 6. **UWAGA:** Oferty, które zostaną złożone po terminie Zamawiający uzna za nieważne.
 7. Ocena formalna spełniania warunków udziału w postępowaniu dokonana będzie na podstawie oświadczeń i informacji podpisanych przez osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta.
 8. Osobą upoważnioną do kontaktu z Oferentami jest Aleksander Kasprzak Kierownik Referatu Spraw Społecznych Starostwa Powiatowego w Raciborzu, Plac Stefana Okrzei 4, pokój 9B, tel.: 32 45 97 347, fax: 32 415 12 12, e-mail: spoleczny@powiatraciborski.pl.
 9. Za kompletność oferty odpowiada Oferent.
 10. Zamawiający niezwłocznie powiadomi Oferentów o dokonanym wyborze.

IV. PRZEDMIOT OCENY

Przedmiotem oceny ofert będzie:

- 1) miesięczna kwota ryczału;
- 2) cena wykonania pojedynczej usługi stwierdzeniu zgonu i jego przyczyny oraz wystawienia karty zgonu;
- 3) spełnienie warunków określonych w pkt. II ust. 2 niniejszego zapytania.

Publikacja niniejszego zaproszenia do składania ofert nie stanowi oferty w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego i otrzymanie w jego konsekwencji oferty nie jest równorzędne ze złożeniem zamówienia przez Starostę Raciborskiego i nie stanowi podstawy do roszczenia sobie praw ze strony Oferenta do zawarcia umowy.

STAROSTA

Grzegorz Swoboda

OFERTA

Składający ofertę:

Nazwa

.....

Siedziba (adres)

Telefon /faks/e-mail

Zobowiązania i informacje oferenta:

1. Składamy/Składam* niniejszym ofertę i zobowiązujemy się/zobowiązuję się* wykonać przedmiot zamówienia polegający na stwierdzeniu zgonu i jego przyczyny oraz wystawieniu karty zgonu:
 - 1) w roku 2026:
 - a) miesięczna wartość ryczału: zł,
 - b) cena wykonania pojedynczej usługi: zł;
 - 2) w roku 2027:
 - a) miesięczna wartość ryczału: zł,
 - b) cena wykonania pojedynczej usługi: zł;
 - 3) w roku 2028:
 - a) miesięczna wartość ryczału: zł,
 - b) cena wykonania pojedynczej usługi: zł.
2. Oświadczamy/Oświadczam* że:
 - zapoznaliśmy się/zapoznałem się* z postanowieniami zapytania ofertowego i akceptujemy/akceptuję* wszystkie określone tam warunki realizacji zamówienia,
 - posiadamy/posiadam* status podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą i zapewniamy/zapewniam* całodobowy dyżur lekarza, który wykona czynności będące przedmiotem zamówienia,
 - posiadamy/posiadam* prawo wykonywania zawodu lekarza na terenie kraju i prowadzimy/prowadzę* działalność gospodarczą, o której mowa w art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2025 r., poz. 450 ze zm.) oraz zapewniamy/zapewniam* całodobowe wykonywanie czynności będących przedmiotem zamówienia,
 - zapewniamy/zapewniam* całodobową dostępność numeru telefonicznego, pod którym Komenda Powiatowa Policji w Raciborzu lub pracownik Referatu Spraw Społecznych Starostwa Powiatowego w Raciborzu będzie mógł dokonywać przez całą dobę zgłoszeń o konieczności przyjazdu na miejsce, w którym znajdują się zwłoki.

.....
(pieczęć, podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta)

*niepotrzebne skreślić.