



Poznań, 03.11.2021 r,

OGŁOSZENIE O ROZSTRZYGNIĘCIU KONKURSU OFERT (PROTOKÓŁ Z WYBORU OFERTY)

Dotyczy konkursu nr 03/2021/EO

Przedmiot zamówienia	Wybór placówek medycznych do współpracy w ramach realizacji projektu pn. „Kardioonkologia - program prewencji niewydolności serca u pacjentów onkologicznych realizowany przez Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 na podstawie umowy o dofinansowanie nr RPWP.06.06.01-30-0004/18-02.
Tryb zamówienia	Konkurs na podstawie art. 26-27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U.2021.711)
Sposób opublikowania ogłoszenia	Publikacja na stronie szpitala www.skpp.edu.pl
Data ogłoszenia	20.10.2021 r.
Data zakończenia naboru	03.11.2021 r. do godz. 10:00

I. Informacje o otrzymanych ofertach:

W ramach ogłoszonego konkursu otrzymano następujące oferty:

1. Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu, ul. Poznańska 79, 62-800 Kalisz, data wpływu oferty: 27.10.2021
2. ARS MEDICAL SP. Z O.O. al. Wojska Polskiego 43, 64-920 Piła, data wpływu oferty: 28.10.2021
3. Wojewódzki Szpital Zespolony im. Dr Romana Ostrzyckiego w Koninie, ul. Szpitalna 45, 62-504 Konin, data wpływu oferty: 2.11.2021
4. Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie Sp. z o.o. ul. Poznańska 125a, 63-300 Pleszew, data wpływu oferty: 2.11.2021.

II. Ocena formalna otrzymanych ofert – według n/w tabeli

	OFERTA NR 1 Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	
	Tak/Nie	Uwagi
1. Oferta złożona została w wyznaczonym terminie	TAK	-
2. Oferta dotyczy zamawianego przedmiotu/usługi	TAK	-
3. Oferta złożona została na odpowiednim formularzu wraz z załącznikami	TAK	-

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu



KARDIOONKOLOGIA - program prewencji niewydolności serca u pacjentów onkologicznych
realizowany przez Szpital Kliniczny *Przemienienia Pańskiego*

4. Oferta zawiera dane Oferenta (Nazwa firmy, adres, nr NIP, nr REGON, numer telefonu)	TAK	-
5. Oferta została podpisana przez upoważnioną osobę (podpis oraz pieczęć)	TAK	-
6. Oferta zawiera kwotę wykonanie usługi	TAK	-
7. Oferta zawiera wypis z KRS lub wypis z rejestru działalności gospodarczej – Załącznik nr 1	TAK	-
8. Do oferty dołączono kopie polisy, umowy ubezpieczenia lub inny dokument z którego treści wynika posiadanie aktualnego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności lub oświadczenie o treści zgodnej z załącznikiem nr 2 w przypadku braku posiadania aktualnego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności na dzień składania ofert	TAK	-
PODSUMOWANIE	Oferta spełnia wymagania i jest rekomendowana do dalszej oceny?	TAK

	OFERTA NR 2 ARS MEDICAL SP. Z O.O. al. Wojska Polskiego 43, 64-920 Piła	
	Tak/Nie	Uwagi
1. Oferta złożona została w wyznaczonym terminie	TAK	-
2. Oferta dotyczy zamawianego przedmiotu/usługi	TAK	-
3. Oferta złożona została na odpowiednim formularzu wraz z załącznikami	TAK	-
4. Oferta zawiera dane Oferenta (Nazwa firmy, adres, nr NIP, nr REGON, numer telefonu)	TAK	-
5. Oferta została podpisana przez upoważnioną osobę (podpis oraz pieczęć)	TAK	-
6. Oferta zawiera kwotę wykonanie usługi	TAK	-

Szpital Kliniczny *Przemienienia Pańskiego* UM w Poznaniu



Szpital Kliniczny
Przemienienia Pańskiego
Uniwersytetu Medycznego
im. Karola Marcinkowskiego
w Poznaniu

Centrala
ul. Długa 1/2 61-848 Poznań
szpital@skpp.edu.pl
tel. (61) 854 91 21

Biuro Projektu
ul. Szamarzewskiego 84
60-569 Poznań
Tel 61 854 9565



KARDIOONKOLOGIA - program prewencji niewydolności serca u pacjentów onkologicznych
realizowany przez Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego

7. Oferta zawiera wypis z KRS lub wypis z rejestru działalności gospodarczej – Załącznik nr 1	TAK	-
8. Do oferty dołączono kopie polisy, umowy ubezpieczenia lub inny dokument z którego treści wynika posiadanie aktualnego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności lub oświadczenie o treści zgodnej z załącznikiem nr 2 w przypadku braku posiadania aktualnego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności na dzień składania ofert	TAK	-
PODSUMOWANIE	Oferta spełnia wymagania i jest rekomendowana do dalszej oceny?	TAK

OFERTA NR 3 Wojewódzki Szpital Zespolony im. Dr Romana Ostrzyckiego w Koninie		
	Tak/Nie	Uwagi
1. Oferta złożona została w wyznaczonym terminie	TAK	-
2. Oferta dotyczy zamawianego przedmiotu/usługi	TAK	-
3. Oferta złożona została na odpowiednim formularzu wraz z załącznikami	TAK	-
4. Oferta zawiera dane Oferenta (Nazwa firmy, adres, nr NIP, nr REGON, numer telefonu)	TAK	-
5. Oferta została podpisana przez upoważnioną osobę (podpis oraz pieczęć)	TAK	-
6. Oferta zawiera kwotę wykonanie usługi	TAK	-
7. Oferta zawiera wypis z KRS lub wypis z rejestru działalności gospodarczej – Załącznik nr 1	TAK	-
8. Do oferty dołączono kopie polisy, umowy ubezpieczenia lub inny dokument z którego treści wynika posiadanie aktualnego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności lub oświadczenie o treści zgodnej z	TAK	-

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu



KARDIOONKOLOGIA - program prewencji niewydolności serca u pacjentów onkologicznych
realizowany przez Szpital Kliniczny *Przemienienia Pańskiego*

załącznikiem nr 2 w przypadku braku posiadania aktualnego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności na dzień składania ofert		
PODSUMOWANIE	Oferta spełnia wymagania i jest rekomendowana do dalszej oceny?	TAK

	OFERTA NR 4 Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie Sp. z o.o.	
	Tak/Nie	Uwagi
1. Oferta złożona została w wyznaczonym terminie	TAK	-
2. Oferta dotyczy zamawianego przedmiotu/usługi	TAK	-
3. Oferta złożona została na odpowiednim formularzu wraz z załącznikami	TAK	-
4. Oferta zawiera dane Oferenta (Nazwa firmy, adres, nr NIP, nr REGON, numer telefonu)	TAK	-
5. Oferta została podpisana przez upoważnioną osobę (podpis oraz pieczęć)	TAK	-
6. Oferta zawiera kwotę wykonanie usługi	TAK	-
7. Oferta zawiera wypis z KRS lub wypis z rejestru działalności gospodarczej – Załącznik nr 1	TAK	-
8. Do oferty dołączono kopie polisy, umowy ubezpieczenia lub inny dokument z którego treści wynika posiadanie aktualnego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności lub oświadczenie o treści zgodnej z załącznikiem nr 2 w przypadku braku posiadania aktualnego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności na dzień składania ofert	TAK	-
PODSUMOWANIE	Oferta spełnia wymagania i jest rekomendowana do dalszej oceny?	TAK

Szpital Kliniczny *Przemienienia Pańskiego* UM w Poznaniu



Szpital Kliniczny
Przemienienia Pańskiego
Uniwersytetu Medycznego
im. Karola Marcinkowskiego
w Poznaniu

Centrala
ul. Długa 1/2 61-848 Poznań
szpital@skpp.edu.pl
tel. (61) 854 91 21

Biuro Projektu
ul. Szamarzewskiego 84
60-569 Poznań
Tel 61 854 9565



KARDIOONKOLOGIA - program prewencji niewydolności serca u pacjentów onkologicznych
realizowany przez Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego

III. Ocena otrzymanych ofert – kryteria oceny

Kryterium	opis	Znaczenie procentowe	Maksymalna ilość punktów za dane kryterium
Cena (C)	Cena brutto zestawu 3 badań	80%	80 pkt.
Czas oczekiwania na wykonanie badania (CO)	Oferent otrzyma dodatkowe punkty w przypadku zagwarantowania pacjentom Udzielającego zamówienia wykonanie pierwszego badania w terminie krótszym niż 14 dni kalendarzowych od dnia zgłoszenia się pacjenta (telefonicznego, osobistego lub za pośrednictwem osób trzecich) do Przyjmującego zamówienie. Dodatkowe Punkty zostaną przyznane w następujący sposób: 1. Do 14 dni kalendarzowych – 0 pkt. 2. Do 10 dni kalendarzowych – 10 pkt. 3. Do 7 dni kalendarzowych – 15 pkt. 4. Do 5 dni kalendarzowych – 20 pkt.	20 %	20pkt.
RAZEM		100%	100 pkt.

Numer Oferty	Razem cena brutto	Termin wykonania pierwszego badania	RAZEM punktów
Oferta nr 1 Wojewódzki Szpital Zespólny im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	159,90zł	Do 7 dni kalendarzowych	95 pkt
Oferta nr 2 ARS MEDICAL SP. Z O.O. al. Wojska Polskiego 43, 64-920 Piła	159,90zł	Do 7 dni kalendarzowych	95 pkt
Oferta nr 3 Wojewódzki Szpital Zespólny im. Dr Romana Ostrzyckiego w Koninie	159,90zł	Do 10 dni kalendarzowych	90 pkt

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu





KARDIOONKOLOGIA - program prewencji niewydolności serca u pacjentów onkologicznych
realizowany przez Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego

Oferta nr 4 Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie Sp. z o.o.	159,90zł	Do 14 dni kalendarzowych	80 pkt
---	----------	--------------------------	--------

IV. Wybór Wykonawcy

Udzielający zamówienia, zgodnie z §11 pkt 1. Ogłoszenia o konkursie ofert nr 03/2021/EO, dokonał wyboru wszystkich czterech wymienionych wyżej ofert.

V. Uzasadnienie wyboru oferty

Zgodnie z §11 pkt 1. Ogłoszenia o konkursie ofert nr 03/2021/EO, Udzielający zamówienia spośród złożonych ofert wybierze 5 placówek z siedzibą na terenie województwa wielkopolskiego, które spełniają warunki udziału i uzyskały najwięcej punktów za kryteria oceny ofert, określone w §10 ust 4 Ogłoszenia.

VI. Zawarcie umowy

1. Z wybranymi Oferentami zostanie zawarta umowa o treści zgodnej z załącznikiem nr 2 do ogłoszenia o konkursie ofert, w terminie związania ofertą o którym mowa w §9 Ogłoszenia o konkursie, ale nie wcześniej niż po upływie 7 dni od dnia publikacji niniejszego rozstrzygnięcia.
2. W przypadku nie zawarcia umowy w terminie związania z ofertą, Udzielający zamówienia zwróci się do wybranych Oferentów o złożenie oświadczenia w zakresie przedłużenia okresu związania ofertą o czas niezbędny do zawarcia umowy.

VII. Niniejszy protokół został odczytany w obecności wszystkich członków Komisji Konkursowej. Żaden z członków Komisji Konkursowej nie zgłosił uwag do treści niniejszego protokołu.

Data i Podpis
Komisji Konkursowej
Kierownik Biura Projektów
Szczęśny
mgr Piotr Szczęśny
Koordynator Projektu
Mięsikowska
mgr Paulina Mięsikowska
Specjalista
Koprucha
mgr Justyna Koprucha

Data i Podpis Osoby Zatwierdzającej
p.o. Dyrektora
Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego
Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego
w Poznaniu (3338)
Kryszyna Maekłowska
dr n. med. Kryszyna Maekłowska
(DYREKTOR SZPITALA)

