**Znak sprawy : DZP/381/20U/2018**

**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU NA USŁUGI SPOŁECZNE pn:**

Przygotowanie i dostawa całodziennego wyżywienia dla pacjentów Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w lokalizacji Katowice ul. Medyków 14 oraz posiłków profilaktycznych dla pracowników Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w lokalizacji Katowice ul. Medyków 14

**I. ZAMAWIAJĄCY:**

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 40-514 Katowice, ul. Ceglana 35

NIP: 954-22-74-017 Regon: 001325767

tel. 32/358-14-41, fax. 32/ 358-14-32

Internet : [www.uck.katowice.pl](http://www.uck.katowice.pl) e-mail : [bzp@uck.katowice.pl](mailto:bzp@uck.katowice.pl)

**II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Zamawiający informuje o wszczęciu postępowania o udzielenie zamówienia na usługi społeczne ~~publicznego~~ pn:

*Przygotowanie i dostawę całodziennego wyżywienia dla pacjentów Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w lokalizacji Katowice ul. Medyków 14 oraz posiłków profilaktycznych dla pracowników Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w lokalizacji Katowice ul. Medyków 14*

Postępowanie jest prowadzone na podstawie art. 138o ustawy Prawo zamówień publicznych i w oparciu o Regulamin udzielania zamówień na usługi społeczne i inne szczególne usługi, których wartość nie przekracza kwoty 750 000 euro (*Załącznik nr 9 do Regulaminu udzielania zamówień publicznych).*

Kod CPV: 55321000-6 usługi przygotowywania posiłków

55521200-0 usługi dowożenia posiłków

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarto w załączniku nr 4 do Ogłoszenia

**III. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

1.O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy :

- nie podlegają wykluczeniu zgodnie z art. 24 ust.1 pkt. 12 – 23 i art. 24 ust.5 pkt 1 ustawy Pzp

- spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:

1) posiadania kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności  **-** Zamawiający uzna Wykonawców, którzy przedstawią :

a) aktualny wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w sprawie zatwierdzenia zakładu prowadzącego działalność związaną z produkcją i obrotem żywnością w zakresie przygotowania posiłków od surowca do gotowej potrawy.

2) posiadania zdolności technicznej lub zawodowej - Zamawiający uzna Wykonawców, którzy wykażą, że:

a) posiadają decyzję Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego na świadczenie usług przygotowywania posiłków na rzecz podmiotów zewnętrznych (catering).

b) w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, to w tym okresie świadczyli lub świadczą usługi cateringowe dla pacjentów szpitala klinicznego lub wielospecjalistycznego o liczbie łóżek min. 400 oraz wartości min. 800.000,00 zł oraz załączą dokumenty potwierdzające, że usługi te zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

c) zapewnią udział w realizacji zamówienia przynajmniej jednego dyplomowanego dietetyka z co najmniej średnim wykształceniem i 5 letnim stażem zawodowym zatrudnionym na podstawie umowy o pracę, którego zakres wykonywanych czynności będzie następujący: planowanie jadłospisów, obliczanie wartości kalorycznej i odżywczej posiłków, ścisła współpraca z dietetykami Zamawiającego. Dietetyk Wykonawcy winien wykonywać w/w czynności na stałe w miejscu produkcji posiłków.

d) wykażą że Wykonawca będzie dysponował przynajmniej jedną kuchnią posiadającą decyzję Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego – zgoda na produkcję posiłków i catering. Kuchnia musi być w dyspozycji Wykonawcy na okres nie krótszy niż planowany termin wykonywania niniejszego zamówienia, tj. 10 miesięcy od dnia podpisania umowy, w odległości nie większej niż 30 km od lokalizacji Zamawiającego – Katowice ul. Medyków 14. Ustalenie ww. odległości winno uwzględniać trasę dojazdu z wykorzystaniem wyłącznie dróg publicznych,

e) będą dysponować co najmniej dwoma samochodami posiadającymi decyzję Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, potwierdzającą dopuszczenie ich do przewozu posiłków z kierowcami ,którzy posiadają aktualne badania sanitarne.

f) zapewnią następujące wyposażenie niezbędne do realizacji przedmiotu umowy:

- 14 sztuk wózków bemarowych jezdnych, dwukomorowych (zasilanie 230V), wykonanych ze stali nierdzewnej, które zapewnią utrzymanie potraw w odpowiedniej temperaturze. Bemary powinny posiadać niezależne zbiorniki z indywidualnym ogrzewaniem, przekazując ciepło w sposób pośredni. Winny być również wyposażone w rozsuwany blat ułatwiający wydawanie posiłków

- 10 sztuk kuchenek mikrofalowych, wykonanych ze stali nierdzewnej

- 10 sztuk czajników elektrycznych bezprzewodowych wykonanych ze stali nierdzewnej, z obrotową podstawą o mocy 2000 W i pojemności 1,7 l.

- naczynia i sztućce jednorazowe do serwowania potraw , posiadające certyfikat dopuszczający do kontaktu z żywnością, wykonane ze stabilnego materiału, nieodkształcającego się pod wpływem ciężaru posiłku – w ilości wynikającej ze stanu hospitalizowanych pacjentów.

Wykonawca ma obowiązek dostarczyć Zamawiającemu deklarację zgodności od producenta naczyń

3) sytuacji ekonomicznej lub finansowej - Zamawiający uzna Wykonawców, którzy przedstawią opłaconą polisę, a w przypadku jej braku – inny dokument potwierdzający, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia z sumą gwarancyjną nie mniejszą niż 500.000,00 zł

*Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu nastąpi w oparciu o informacje zawarte w dokumentach złożonych przez Wykonawców, zgodnie z zasadą „spełnia/nie spełnia".*

2.Wykonawca może w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, w stosownych sytuacjach oraz w odniesieniu do zamówienia będącego przedmiotem tegoż postępowania, lub jego części, polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków prawnych.

3.Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów, musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.

4.Wykonawcy wspólnie ubiegający się o zamówienie (konsorcjum) warunki określone w postępowaniu muszą spełniać łącznie. Przepisy dotyczące Wykonawcy stosuje się odpowiednio do Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.  
5.Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie niniejszego zamówienia ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w niniejszym postępowaniu albo reprezentowania ich w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. W związku z powyższym niezbędne jest przedłożenie w ofercie dokumentu zawierającego pełnomocnictwo w celu ustalenia podmiotu uprawnionego do występowania w imieniu wykonawców w sposób umożliwiający ich identyfikację.  
6.W stosunku do spółki cywilnej, Zamawiający żąda przedłożenia w ofercie pełnomocnictwa wspólników lub umowy spółki cywilnej.

Wszelka korespondencja prowadzona  będzie wyłącznie z pełnomocnikiem.  
7.Wykonawcy wspólnie ubiegający się o niniejsze zamówienie, których oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą, przed zawarciem umowy o niniejsze zamówienie, mogą zostać wezwani przez Zamawiającego do przedstawienia stosownej umowy regulującej współpracę tych wykonawców.  
Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy.

**IV. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT**

1. Zamawiający zaprasza zainteresowanych wykonawców do składania ofert w terminie do dnia **22.02.2018r do godz. 10:00.**

2. Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego w Katowicach przy ul. Ceglanej 35 w pokoju D021 Sekretariat.

3. Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego w Katowicach przy ul. Ceglanej 35 w pokoju E057 w dniu **22.02.2018r**. **o godz. 10.30**

4. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

5. Niezwłocznie po otwarciu ofert Zamawiający zamieści na stronie [www.uck.katowice.pl](http://www.uck.katowice.pl) informacje dotyczące:

1. kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia;
2. firm oraz adresów wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie;
3. ceny, czasu reakcji na reklamacje posiłku, terminu płatności

6. Zamawiający niezwłocznie zwróci oferty złożone po terminie do składania ofert.

7. Wykonawca może nie później niż w terminie składania ofert zastrzec część oferty jako tajemnicę przedsiębiorstwa, jednak takie zastrzeżenie nie może dotyczyć informacji, na podstawie których następuje stwierdzenie czy oferta lub wykonawca spełnia wymagane warunki oraz informacji podlegających ocenie w ramach ustalonych kryteriów

8.Termin związania ofertą **-** bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert i wynosi 30 dni. Wykonawca samodzielnie lub na wniosek Zamawiającego może przedłużyć termin związania ofertą, z tym, że Zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą, zwrócić się do wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni

**V. FORMA I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY**

1. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof.K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Katowice ul. Ceglana 35, w sekretariacie pokój D 021. Koperta powinna być zaadresowana według poniższego wzoru :

„ Nazwa , adres Wykonawcy

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach 40-514 Katowice, ul. Ceglana 35

„Oferta - Przygotowanie i dostawa całodziennego wyżywienia dla pacjentów*UCK**oraz posiłków profilaktycznych dla pracowników UCK*

- Nie otwierać przed **22.02.2018r, godz.10.30"**

2. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę, na formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do Ogłoszenia lub w takiej formie.

3. Ofertę sporządza się w języku polskim, z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.

4. Wszystkie dokumenty, za wyjątkiem formularzy stanowiących załączniki do Ogłoszenia oraz pełnomocnictw, mogą być przedstawione w formie kserokopii, poświadczonej „za zgodność

z oryginałem" na każdej zapisanej stronie kopii dokumentu przez osobę reprezentującą Wykonawcę.

5. Upoważnienie osób podpisujących ofertę musi bezpośrednio wynikać z dokumentu stwierdzającego status prawny Wykonawcy (odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej). Oznacza to, że jeżeli upoważnienie takie nie wynika wprost z dokumentu stwierdzającego status prawny Wykonawcy, to należy dołączyć upoważnienie (pełnomocnictwo) do podpisania oferty, podpisane zgodnie z zasadami reprezentacji wskazanymi we właściwym rejestrze. Pełnomocnictwo to musi zostać złożone wraz z ofertą i musi być w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie.

**VI. WYKAZ ŻĄDANYCH Z OFERTĄ PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW AKTUALNYCH NA DZIEŃ SKŁADANIA OFERT:**

**1**. Formularz ofertowy - zał. nr 1

**2.** Oświadczenie Wykonawcy – zał. nr 2

**3.** Pełnomocnictwo ( jeżeli dotyczy)

**4.** Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności

gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji

**5.** Aktualny wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji

Sanitarnej w sprawie zatwierdzenia zakładu prowadzącego działalność związaną z produkcją i

obrotem żywnością w zakresie przygotowania posiłków od surowca do gotowej potrawy.

**6.** Decyzja Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego na świadczenie usług

przygotowywania posiłków na rzecz podmiotów zewnętrznych (catering).

**7.** Decyzja Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego o dopuszczeniu przynajmniej 2 pojazdów do przewozu żywności + wykaz samochodów – zał nr 7

**8.** Wykaz wykonanych 2 usług cateringowych dla pacjentów szpitala klinicznego lub wielospecjalistycznego o liczbie łóżek min. 400 oraz wartości min. 800.000,00 zł w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały - zał. nr 5 oraz załączeniem dowodów, że zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

**9.** Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia , w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakres wykonywanych przez nich czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami w zakresie określonym w pkt III.2b – zał. nr 6

**10**. Opłacona polisę, a w przypadku jej braku – inny dokument potwierdzający że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia z sumą gwarancyjną nie mniejszą niż 800.000,00 zł

**11**.Dokumenty potwierdzające, że Wykonawca dysponuje lub będzie dysponować 1 kuchnią zgodnie z wymogami Zamawiającego, zgodnie z pkt III.2).d Ogłoszenia

**12**. Wykaz wyposażenia niezbędnego do realizacji przedmiotu umowy - zgodnie z pkt III.2.f Ogłoszenia – zał nr 8

**13**. Zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,  
**14**. Zaświadczenie właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,  
**15**. Informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy Pzp, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

**16**. Dokument potwierdzający wdrożenie systemu HACCP wg normy ISO 22000. Wykonawca może zamiast w/w zaświadczenia, złożyć równoważne zaświadczenie wystawione przez podmioty mające siedzibę w innym państwie członkowskim Europejskiego Obszaru Gospodarczego.

**17**. Oświadczenie o spełnieniu wymagań obowiązujących przepisów prawnych – załącznik nr 1 do Księgi Zarządzania Bezpieczeństwem Żywności (wydanie II z dnia 10.08.2015) Zamawiającego – zał. nr 9

**18.** Podpisany Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia – zał. nr 4

**VII. WYKAZ ŻĄDANYCH PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO DOKUMENTÓW PO OTWARCIU OFERT o**

- Oświadczenie o przynależności do tej samej grupy kapitałowej – zał. nr 3

Wykonawca, w terminie 3 dniod dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której

mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp, przekazuje Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub

braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art.24 ust.1 pkt 23 ustawy

Pzp. W przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej Wykonawca może złożyć wraz

z oświadczeniem dowody, dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym

Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu

**VIII. WADIUM**

1. Wykonawcy przystępujący do niniejszego postępowania są obowiązani wnieść wadium w wysokości

31.620,00 zł

2. Wadium należy wnieść przed upływem terminu składania ofert.

3. Wadium może być wnoszone w jednej lub kilku następujących formach:

- w pieniądzu - wpłaty należy dokonać przelewem na konto Banku Gospodarstwa

Krajowego numer 34 1130 1091 0003 9068 9720 0003. Wadium wniesione w pieniądzu

Zamawiający przechowuje na rachunku bankowym.

- w poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-

kredytowej z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym

- gwarancjach bankowych

- gwarancjach ubezpieczeniowych

- poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2

ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju

Przedsiębiorczości (Dz. U. Nr 109, poz. 1158 z późn. zm.)

4. Wadium w formie poręczeń i gwarancji powinno zostać złożone w siedzibie

Zamawiającego, w pokoju nr D021 (Sekretariat) w oryginale ,w zapieczętowanej

kopercie oznaczonej nazwą i adresem Wykonawcy oraz napisem: ***D/ZP/381/20U/2018 -***

***Nie otwierać przed 22.02.2018 r., godz.10.30***

Zamawiający dopuszcza w przypadku wnoszenia wadium w formie innej niż pieniężna, aby oryginał

dokumentu świadczącego o jego wniesieniu był złożony wraz z ofertą (dokument nie złączony trwale z ofertą), a kserokopia poświadczona przez Wykonawcę „za zgodność z oryginałem” załączona do oferty.

5. W przypadku wniesienia wadium w formie gwarancji bankowej lub ubezpieczeniowej, z treści tych

gwarancji musi w szczególności jednoznacznie wynikać:

1) nieodwołalne i bezwarunkowe zobowiązanie gwaranta (banku, zakładu ubezpieczeń) do wypłaty Zamawiającemu pełnej kwoty wadium w okolicznościach określonych w art. 46 ust. 4a i 5 ustawy Prawo zamówień publicznych, na pierwsze pisemne żądanie zgłoszone przez Zamawiającego w terminie związania ofertą,

2) termin obowiązywania gwarancji,

3) miejsce i termin zwrotu gwarancji.

6. Okres ważności wadium nie może być krótszy niż okres związania ofertą, przy czym pierwszym dniem

ważności zobowiązania jest dzień składania ofert.

7. Zamawiający zwraca wadium wszystkim Wykonawcom niezwłocznie po wyborze oferty najkorzystniejszej lub unieważnieniu postępowania, z wyjątkiem Wykonawcy, którego oferta została wybrana, jako najkorzystniejsza, z zastrzeżeniem at. 46 ust. 4a i ust.5 ustawy Prawo zamówień publicznych.

8.Jeżeli wadium wniesiono w pieniądzu, Zamawiający zwraca je wraz z odsetkami wynikającymi z umowy rachunku bankowego, na którym było ono przechowywane, pomniejszone o koszty prowadzenia rachunku bankowego oraz prowizji bankowej za przelew pieniędzy na rachunek bankowy wskazany przez Wykonawcę.

**IX. KRYTERIA OCENY OFERT**

**1.** **Cena – 60% (C)**

Punkty za kryterium „cena” zostaną obliczone wg wzoru:

Cena oferty najtańszej

C = ---------------------------- x 100 x 60%

Cena oferty badanej

**2. Czas reakcji na reklamacje posiłku** – **30% (R)**

Punkty za kryterium „czas reakcji na reklamacje posiłku” zostaną obliczone wg wzoru:

          R min

R = ------------ x 100 x 30%

           R of

Rmin - Najkrótszy czas reakcji na usunięcie niezgodności liczony w pełnych minutach, spośród wszystkich ofert

R of – Czas reakcji na usunięcie niezgodności oferty badanej

Czas reakcji na reklamacje posiłku - usunięcie niezgodności nie może być dłuższy niż 30 min. Zamawiający odrzuci oferty z czasem reakcji dłuższym niż 30 min. jako niezgodne z treścią Ogłoszenia o zamówieniu.

Przez czas reakcji rozumie się czas określony w pełnych minutach, liczony od chwili telefonicznego zgłoszenia o ujawnionych niezgodnościach przez Zamawiającego do chwili usunięcia niezgodności – dostarczenia z kuchni Wykonawcy brakujących porcji lub porcji odpowiadających wymaganym przez Zamawiającego normom (specyfikacja, jadłospis) do siedziby Zamawiającego. Wykonawca usługi zobowiązany jest do usunięcia zgłoszonych przez Zamawiającego niezgodności na własny koszt.

Za niezgodność rozumie się każde odstępstwo od wymagań określonych w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia.

**3. Termin płatności -10% (T)**

- termin płatności 60 dni – 10 punktów

- termin płatności 30 dni – 0 punktów

Zamawiający będzie oceniać tylko oferty z terminem płatności 30 lub 60 dni.

Zamawiający odrzuci oferty z innym terminem płatności jako niezgodne z treścią Ogłoszenia o zamówieniu.

Ocenę końcową oferty (Ok) stanowić będzie suma punktów poszczególnych kryteriów obliczona wg wzoru: Ok= C + R+ T

Zamawiający za najkorzystniejszą uzna ofertę, złożoną przez Wykonawcę ,który i uzyska najwyższą ilość punktów w/w kryteriach.

**X. ZAMAWIAJĄCY POZOSTAWI OFERTY BEZ ROZPOZNANIA GDY:**

1. oferta została złożona po terminie;

2. oferta nie spełnia wszystkich warunków co do formy, sposobu jej złożenia i treści określonej w ogłoszeniu;

3. złożenie oferty stanowi czynu nieuczciwej konkurencji;

4. oferta zawiera nieprawdziwe informacje lub oświadczenia;

5. oferta nie została zabezpieczona wadium w wysokości i formie wymaganej w ogłoszeniu;

6. treść oferty świadczy o tym, iż wykonawca nie spełnia wszystkich warunków udziału w postępowaniu określonych w ogłoszeniu.

**XI.** Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany ogłoszenia i warunków postępowania oraz

możliwości jego odwołania.

**XII.** Zamawiający informuje, że termin na przesyłanie pytań/wniosków upływa z dniem 19.02.2018r. Treść zapytań wraz z wyjaśnieniami Zamawiający zamieści na stronie internetowejZamawiającego.

Załączniki:

1. Formularz ofertowy

2 Oświadczenia

3. Oświadczenie o przynależności do tej samej grupy kapitałowej

4. Opis przedmiotu zamówienia

5. Wykaz wykonanych usług

6. Wykaz osób

7. Wykaz pojazdów

8. Wykaz wyposażenia

9. Oświadczenie- załącznik nr 1 do Księgi Zarządzania Bezpieczeństwem Żywności

(wydanie II z dnia 10.08.2015) Zamawiającego.

10. Wzór umowy

11. Szacunkowe dzienne zestawienie diet z poszczególnych kuchenek oddziałowych

*( informacja dla Wykonawcy* )

Ogłoszenie wraz z załącznikami zatwierdził

w dniu 14.02.2018r.

*Z upoważnienia D Y R E K T O R A*

*Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego*

*im. prof. K. Gibińskiego*

*Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach*

*mgr Andrzej Rechowicz*

*Kierownik Działu Zamówień Publicznych*

D/ZP/381/20U/2018 Załącznik nr 1

...........................................................

pieczęć firmowa wykonawcy

**FORMULARZ OFERTOWY**

**DLA UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM KLINICZNEGO IM. PROF.KORNELA GIBIŃSKIEGO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH**

Nazwa wykonawcy ................................................................................................................

Siedziba: ..............................................................................................................................

REGON .................................................. NIP .......................................................................

Tel. ....................................................... fax ........................................................................

Internet ................................................ e-mail ...................................................................

Osoba do kontaktu ......................................................................................................

W nawiązaniu do ogłoszenia o zamówieniu na usługi społeczne pn:

Przygotowanie i dostawa całodziennego wyżywienia dla pacjentów Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w lokalizacji Katowice ul. Medyków 14 oraz posiłków profilaktycznych dla pracowników Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w lokalizacji Katowice ul. Medyków 14

oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w Ogłoszeniu za:

**Cenę bez podatku VAT …………………………………………zł**

**Podatek VAT ………..% …………………….……………………zł**

**Cena z podatkiem VAT ………………………………………..zł**

- Przy następującej zryczałtowanej cenie dziennego wyżywienia **jednego pacjenta** /osobodnia/ bez podatku VAT …………………………………………..……zł.

Podatek VAT ………..% …………………………………………zł

Cena z podatkiem VAT ………………………………………..zł

Informujemy, że na cenę dziennej stawki wyżywienia jednego pacjenta składa się:

a) średnia zryczałtowana cena śniadania z podatkiem VAT: ……..… zł

b) średnia zryczałtowana cena obiadu z podatkiem VAT: …………... zł

c) średnia zryczałtowana cena kolacji z podatkiem VAT: …………..… zł

- Przy następującej zryczałtowanej cenie jednego **posiłku profilaktycznego**

bez podatku VAT ……………………zł.

Podatek VAT ………..% …………………………………………zł

Cena z podatkiem VAT ………………………………………..zł

**Termin wykonania zamówienia:** 10 miesięcy począwszy od dnia 01.03.2018 r.,

**Warunki płatności:**

Rozliczenie za wykonane usługi odbywać się będzie w okresach miesięcznych. Termin płatności – do ……. dni ( *zgodnie ze złożoną ofertą* )od dnia potwierdzenia wykonania usługi i otrzymania oryginału prawidłowo wystawionej faktury

**Czas reakcji na reklamacje posiłku** wynosi …………… minut( *zgodnie ze złożoną ofertą* ) od zgłoszenia przez Zamawiającego.

Oświadczam, że przygotowanie posiłków (produkcja) objętych przedmiotem niniejszego zamówienia będzie realizowane w: …………………………………………………………………………………… ……………………………..*(należy wskazać lokalizację/e –adres/y)*

- Oświadczam, że z pełną starannością zapoznałem/łam się z ogłoszeniem niniejszego zamówienia, nie wnoszę zastrzeżeń, zdobyłem/łam konieczne informacje do przygotowania oferty oraz podpiszę umowę na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 10 do Ogłoszenia

-Oświadczam, że transport posiłków będzie się odbywał środkami transportu przeznaczonymi wyłącznie do tego celu, w taki sposób, aby nie została naruszona jakość zdrowotna tych posiłków i z zachowaniem wszelkich wymogów sanitarnych.

-Znając treść art. 297 §1 Kodeksu Karnegooświadczamy, że dane zawartew ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym na dzień składania ofert.

…………………………………………………..…….

*Podpis i pieczęć osoby/osób*

*uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania wykonawcy*

DZP/381/20U/2018

Załącznik nr 2

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**I SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

*(składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jedn. Dz.U. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zwanej dalej Prawem zamówień publicznych)*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia na usługi społeczne pn: Przygotowanie i dostawa całodziennego wyżywienia dla pacjentów Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w lokalizacji Katowice ul. Medyków 14 oraz posiłków profilaktycznych dla pracowników Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w lokalizacji Katowice ul. Medyków 14

**oświadczam, co następuje:**

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY**:

1.Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-23 i art. 24 ust.5 pkt. 1 ustawy Pzp i spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt III.1 ogłoszenia

…………….…………….. dnia ………………….r.

*(miejscowość)*

…………………………………………………

*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób*

*uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy*

2. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. Prawa zamówień publicznych *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust.5 pkt 1. Pzp).*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 Prawa zamówień publicznych podjąłem następujące środki naprawcze:

…………………………………………………………………………………………..……………

…………….…………….. dnia ………………….r.

*(miejscowość)*

…………………………………………………

*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób*

*uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY**:

1. Oświadczam, że następujący(e) podmiot(y) będący(e) podwykonawcą(ami)………………………. ……………………………………(*podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu :NIP/PESEL, KRS/CEiDG),* nie podlega(ją) wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….…………….. dnia …………………. r.

*(miejscowość)*

…………………………………………………

*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób*

*uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy*

2. Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Ogłoszeniu – pkt III.1 *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

w następującym zakresie: ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

…………….……………… dnia ………….……. r.

*(miejscowość)*

……….…………………………………………

*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób*

*uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI**:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy

przedstawianiu informacji

…………….…………….. dnia …………………. r.

*(miejscowość)*

…………………………………………………

*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy*

DZP/381/20U/2018

Załącznik nr 3

............................................................

pieczęć firmowa Wykonawcy

**Oświadczenie**

**o przynależności lub braku przynależności\*  
do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23**

**Prawa zamówień publicznych**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia na usługi społeczne pn: Przygotowanie i dostawa całodziennego wyżywienia dla pacjentów Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w lokalizacji Katowice ul. Medyków 14 oraz posiłków profilaktycznych dla pracowników Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w lokalizacji Katowice ul. Medyków 14

Oświadczam, **że nie należę do tej samej grupy kapitałowej**, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. *o ochronie konkurencji i konsumentów* (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r. poz. 184 z póź. zmian.) wraz z innymi Wykonawcami, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu\*,

...............................................................

*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy*

lub

Oświadczam, **że należę do grupy kapitałowej wraz z Wykonawcą/Wykonawcami:**

…………………………………………………………………………………………………………..

*(nazwa Wykonawcy)*

którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu\*.

......................................................................

*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy*

*\* niepotrzebne skreślić*

D/ZP/381/20U/2018 Załącznik nr 4

**SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

D/ZP/381/20U/2018 Załącznik nr 5

...........................................................

pieczęć firmowa wykonawcy

**Wykaz wykonanych/wykonywanych usług**

Nazwa wykonawcy: .......................................................................................................

Siedziba:........................................................................................................................

Regon: ............................................................. NIP:......................................................

Tel. ...................................................................Fax:.......................................................

Internet:.............................................................e-mail:...................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Opis usługi | Wartość | Data wykonania | Miejsce wykonania |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

**UWAGA!**

Do wykazu należy dołączyć dowody potwierdzające, że ww. usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie

.................................................................................

podpis i pieczęć osoby uprawnionej/

osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

D/ZP/381/20U/2018 Załącznik nr 6

...........................................................

pieczęć firmowa wykonawcy

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

Zamawiający wymaga zatrudnienia na podstawie umowy o pracę przez Wykonawcę przynajmniej jednego dyplomowanego dietetyka z co najmniej średnim wykształceniem i 5 letnim stażem zawodowym

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Stanowisko | Wykształcenie,  Doświadczenie zawodowe | Zakres czynności | Informacja o podstawie do dysponowania daną osobą –u mowa o pracę |
| 1 |  | dietetyk |  | planowanie jadłospisów, obliczanie wartości kalorycznej i odżywczej posiłków, ścisła współpraca z dietetykami Zamawiającego. |  |

.................................................................................

podpis i pieczęć osoby uprawnionej/

osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

D/ZP/381/20U/2018 Załącznik nr 7

...........................................................

pieczęć firmowa wykonawcy

**WYKAZ POJAZDÓW**

Oświadczam, że niżej wymienione pojazdy będą uczestniczyły w wykonywaniu zamówienia na przygotowanie i dostawę całodziennego wyżywienia dla pacjentów Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w lokalizacji Katowice ul. Medyków 14 oraz posiłków profilaktycznych dla pracowników Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w lokalizacji Katowice ul. Medyków 14

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Typ pojazdu/ model/marka | Numer rejestracyjny | Zakres świadczonych usług | Podstawa dysponowania pojazdami (*należy podać podstawę dysponowania, tj. wpisać rodzaj umowy, np. umowa dzierżawy, leasingu, własność Wykonawcy)* |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

Jednocześnie oświadczam, że pojazdy wskazane powyżej w wykazie posiadają decyzję Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, potwierdzającą dopuszczenie ich do przewozu posiłków . Kierowcy posiadają aktualne badania sanitarne.

.................................................................................

podpis i pieczęć osoby uprawnionej/

osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

D/ZP/381/20U/2018

Załącznik nr 8

...........................................................

pieczęć firmowa Wykonawcy

**WYKAZ WYPOSAŻENIA NIEZBĘDNEGO DO REALIZACJI PRZEDMIOTU UMOWY**

Wykonawca ……………………………………………………………………………………………………..

zapewnia następujące wyposażenie niezbędne do realizacji przedmiotu umowy:

- 14 sztuk wózków bemarowych jezdnych, dwukomorowych (zasilanie 230V), wykonanych ze stali nierdzewnej, które zapewnią utrzymanie potraw w odpowiedniej temperaturze. Bemary powinny posiadać niezależne zbiorniki z indywidualnym ogrzewaniem, przekazując ciepło w sposób pośredni. Winny być również wyposażone w rozsuwany blat ułatwiający wydawanie posiłków

- 10 sztuk kuchenek mikrofalowych, wykonanych ze stali nierdzewnej

- 10 sztuk czajników elektrycznych bezprzewodowych wykonanych ze stali nierdzewnej, z obrotową podstawą o mocy 2000 W i pojemności 1,7 l.

- naczynia i sztućce jednorazowe do serwowania potraw , posiadające certyfikat

dopuszczający do kontaktu z żywnością, wykonane ze stabilnego materiału,nieodkształcającego się

pod wpływem ciężaru posiłku – w ilości wynikającej ze stanu hospitalizowanych pacjentów.

.................................................................................

podpis i pieczęć osoby uprawnionej/

osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

D/ZP/381/20U/2018

Załącznik nr 9

............................................................

pieczęć firmowa Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE**

**O SPEŁNIENIU WYMAGAŃ OBOWIĄZUJĄCYCH PRZEPISÓW PRAWNYCH.**

Oświadczam, iż dostarczane przez:

…...................................................................................................................................................

…...................................................................................................................................................

…..............................................................................................................................................................

( pełna nazwa i adres Wykonawcy)

**surowce/składniki/wyroby gotowe/***materiały do kontaktu z żywnością***/**środki czystości**\*** są zgodne z wymaganiami następujących przepisów prawnych:

1**. Ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. poz. 594**

**z 2015 r. t.j.)\*,**

2**. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady nr 852/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r.**

**w sprawie higieny środków spożywczych\*,**

3**. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2014 r. w sprawie znakowania**

**poszczególnych rodzajów środków spożywczych\*,**

4**. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady nr 1169/2011 z dnia 25 października**

**2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności\*,**

5**. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2010 r. w sprawie dozwolonych**

**substancji dodatkowych\*,**

6**. Rozporządzenia Komisji (WE) nr 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005r. w sprawie**

**kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych, wraz z późniejszymi**

**zmianami\*,**

7**. Rozporządzenia Komisji (WE) nr 1881/2006 z dnia 19 grudnia 2006r. ustalające**

**najwyższe dopuszczalne poziomy niektórych zanieczyszczeń w środkach spożywczych,**

**wraz z późniejszymi zmianami\*,**

8. **Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 1333/2008 z dnia 16 grudnia**

**2008r. w sprawie dodatków do żywności, wraz z późniejszymi zmianami\*,**

9**. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2010 r. w sprawie dozwolonych**

**substancji dodatkowych\*,**

10*. Rozporządzenia (WE) 1935/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 27 października 2004*

*r. w sprawie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz uchylającego*

*dyrektywy 80/590/EWG i 89/109/EWG\*,*

11*. Rozporządzenia Komisji nr 450/2009 z dnia 29 maja 2009 r. w sprawie aktywnych i*

*inteligentnych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością\*,*

12*. ROZPORZĄDZENIA KOMISJI (UE) NR 10/2011 z dnia 14 stycznia 2011 r. w sprawie materiałów*

*i wyrobów z tworzyw sztucznych przeznaczonych do kontaktu z żywnością,*

13. Przepisami dot. substancji i preparatów chemicznych\*,

14. Przepisami dot. produktów biobójczych\*,

15. Przepisami z obszaru BHP dot. stosowania substancji i preparatów chemicznych\*.

…...........................................................

data

…...........................................................

podpis Wykonawcy lub osoby przez niego upoważnionej

\* niepotrzebne skreślić

DZP/381/20U/2018 Załącznik nr 10

UMOWA - wzór

*(do niniejszej umowy stosuje się Regulamin udzielania zamówień na usługi społeczne i inne szczególne usługi,*

*których wartość nie przekracza kwoty 750 000 euro, na podstawie art. 138o ustawy Prawo zamówień publicznych)*

zawarta w dniu ……………………………………r. w Katowicach pomiędzy:

Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach z siedzibą: 40 – 514 Katowice, ul. Ceglana 35

wpisanym do KRS pod nr 0000049660

NIP 954-22-74-017

REGON 001325767

zwanym w treści umowy Zamawiającym, reprezentowanym przez:

Dyrektora - Ireneusza Ryszkiel

a

………………………………………………………………………………………………………………………………

KRS:………………………………………..

NIP: ………………………………………..

REGON:…………………………………………..

zwanym w treści umowy Wykonawcą reprezentowanym przez:

.........................................................

.........................................................

**§ 1**

**Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem umowy jest świadczenie przez Wykonawcę na rzecz Zamawiającego usługi polegającej na:

a) przygotowaniu i dostawie całodziennego wyżywienia dla pacjentów Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. Kornela Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w lokalizacji przy ul. Medyków 14

b) przygotowaniu i dostawie posiłków profilaktycznych dla pracowników Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w lokalizacji Katowice ul. Medyków 14

2. Umowa zawarta jest na okres 10 miesięcy począwszy od dnia 1.03.2018r.

3. Określona przez Zamawiającego liczba posiłków dla pacjentów i pracowników stanowiących przedmiot zamówienia jest szacunkowa. Zamawiający, w związku z bieżącymi potrzebami związanymi z liczbą pacjentów przebywających w Szpitalu, potrzebnymi ilościami posiłków profilaktycznych, zastrzega sobie prawo zakupu mniejszych ilości posiłków niż określone w SIWZ. Z tego tytułu nie przysługują Wykonawcy żadne roszczenia poza roszczeniem o zapłatę za dostarczone zgodnie umową posiłki.

**§ 2**

**Warunki realizacji umowy**

1. Wykonawca zobowiązuje się przygotowywać posiłki zgodnie z wymogami określonymi w ustawie z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz.U. z 2017r., poz. 149 z późn. zm), w przepisach wykonawczych do tej ustawy, a także innych obowiązujących przepisach prawa dotyczących przygotowywania i dostarczania posiłków dla pacjentów przebywających w Szpitalu oraz dotyczących żywienia zbiorowego.

2. Dostarczane przez Wykonawcę posiłki będą odpowiadały normom i wymaganiom określonym przez Zamawiającego w Szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - Zał nr 2 do umowy.

3. Wykonawca zapewnia terminowość dostaw, a ewentualne przeszkody zaistniałe po stronie Wykonawcy lub jego dostawców nie mogą wpłynąć na terminowość świadczonych usług.

4. Posiłki winny być przez Wykonawcę opakowane w sposób zapobiegający ich przypadkowemu uszkodzeniu i zanieczyszczeniu oraz powinny być oznakowane w sposób umożliwiający ich jednoznaczną identyfikację.

5. W ramach obowiązków umownych i wynagrodzenia ustalonego w umowie Wykonawca zapewnia na własny koszt transport posiłków do siedziby Zamawiającego.

6. Wykonawca zobowiązuje się:

1. dostarczać posiłki we wszystkie dni tygodnia 3 razy dziennie w godzinach określonych w Zał. nr 2 do umowy
2. zapewnić wyposażenie do dostarczania i serwowania posiłków, posiadające wymagane przepisami prawa atesty i dopuszczenia

c) każdorazowo po zakończeniu pory wydawania u Zamawiającego poszczególnych

posiłków (śniadanie, obiad, kolacja) Wykonawca odbierze brudne pojemniki GN

wraz z niewykorzystaną zawartością oraz termoporty, wózki transportowe i

zapewni ich mycie i dezynfekcję we własnych pomieszczeniach zgodnie z

procedurami Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP).

Wykonawca na żądanie Zamawiającego dostarczy procedury mycia i dezynfekcji.

7. Zamawiający ma prawo do dokonywania niezapowiedzianych kontroli (wizji lokalnej) w miejscu produkcji posiłków. Osoby przeprowadzające wizję w imieniu Zamawiającego będą posiadały ważne książeczki zdrowia i muszą być przez Wykonawcę dopuszczone do kontroli produkcji posiłków na każdym etapie, w tym również kontroli produktów spożywczych użytych do produkcji celem sprawdzenia okresu ich przydatności do spożycia.

8.Zamawiający ma prawo do przeprowadzania niezapowiedzianych kontroli pod względem mikrobiologicznym. Wymazy pobierane będą przez Zamawiającego z losowo wybranego sprzętu użytego do produkcji posiłków, blatów roboczych, rąk personelu, naczyń GN w których dystrybuowane są posiłki, itp. Badania przeprowadzane będą na koszt Wykonawcy.

9.Na podstawie art. 72 ust. 3 Ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia z dnia 25 sierpnia 2006 r. (t.j. Dz.U. z 2017r., poz. 149 z późn. zm.) Zamawiający zobowiązuje Wykonawcę do pobierania i przechowywania próbek pokarmowych wszystkich dostarczanych posiłków zgodnie z aktualnym rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie pobierania i przechowywania próbek żywności przez zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego.

10.Zamawiający ma prawo do kontroli temperatury dostarczonych posiłków. Pomiar odbywać się będzie przez osobę upoważnioną przez Zamawiającego w losowo wybranej kuchence oddziałowej i może w niej uczestniczyć uprawniony pracownik Wykonawcy.

11.Wykonawca zobowiązany jest do codziennego, bezpłatnego udostępniania Zamawiającemu jednej porcji diety podstawowej oraz łatwo strawnej w celu dokonania kontroli jakości, wagi oraz estetyki zestawionego posiłku.

12.Wykonawca jest zobowiązany przechowywać dokumentację produkcyjną przez okres 60 dni po dostawie posiłków do Zamawiającego. W razie wątpliwości Zamawiający ma prawo raz w miesiącu do weryfikacji raportów żywienia na koszt Wykonawcy przez Państwowy Instytut Higieny.

13.W przypadku, gdy w wyniku kontroli przeprowadzonej przez uprawnione do tego organy lub instytucje, w tym organy nadzoru sanitarno - epidemiologicznego, ujawnione zostaną nieprawidłowości w zakresie działalności prowadzonej przez Wykonawcę, w ramach której wykonuje niniejszą umowę, które to nieprawidłowości skutkować będą nałożeniem kar, mandatów lub innych obciążeń finansowych na Zamawiającego, Wykonawca oprócz innych konsekwencji określonych w umowie zobowiązany jest zwrócić Zamawiającemu pełną kwotę w wysokości poniesionych przez Zamawiającego kosztów związanych z zapłaconymi karami, mandatami lub innymi obciążeniami.

14. W przypadku stwierdzenia zatrucia pokarmowego na skutek spożycia dostarczonych przez Wykonawcę posiłków, Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z usunięciem szkody będącej następstwem zatrucia.

15.Zamawiający ma prawo do przeprowadzenia audytu Systemu Bezpieczeństwa Żywności funkcjonującego u Wykonawcy, celem potwierdzenia zachowania wymaganych standardów. Audyt przeprowadzony będzie na koszt Wykonawcy.

16.Zamawiający ma prawo do przekazywania próbek posiłków do Pracowni Badań Fizykochemicznych Żywności Państwowej Powiatowej Inspekcji Sanitarnej w Katowicach celem badania fizyko-chemicznego na wartość odżywczą. Badanie przeprowadzone będzie na koszt Wykonawcy.

17.W przypadku wpłynięcia do Zamawiającego oficjalnej skargi pacjenta dotyczącej posiłku, Wykonawca otrzyma kserokopię skargi i jest zobowiązany w terminie 14 dni od otrzymania skargi pisemnie ustosunkować się do jej treści.

18.Wykonawca zobowiązany jest do wyznaczenia osoby, która w przypadku uwag i skarg pacjentów jako przedstawiciel Wykonawcy będzie brała bezpośredni udział w czynnościach mających na celu rozwiązanie problemu.

19. Wykonawca zobowiązany jest do przedstawiania pomieszczeń i próbek posiłków do kontroli organom nadzoru sanitarno - epidemiologicznego oraz przedstawiania protokołów pokontrolnych Zamawiającemu.

20.Po każdej kontroli sanitarnej przeprowadzonej przez uprawniony organ kontrolny, Wykonawca przekaże kopię protokołu kontroli lub innego, równoważnego dokumentu Zamawiającemu.

21.W przypadku braku możliwości realizacji umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, Wykonawca zobowiązany jest zapewnić przygotowanie i dostawę posiłków dla pacjentów Zamawiającego u innego usługodawcy. Usługodawca, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym musi posiadać kwalifikacje i spełniać wszystkie warunki co najmniej w takim samym stopniu, jak Wykonawca.

1) W sytuacji określonej powyżej:

* 1. Wykonawca zobowiązuje się wskazać Zamawiającemu usługodawcę, który będzie zastępczo dostarczał posiłki do Zamawiającego przez czas trwania przeszkody w wykonywaniu niniejszej umowy przez Wykonawcę, przynajmniej na 1 dzień przed planowanym rozpoczęciem przez niego dostaw posiłków. Wraz ze wskazaniem tego usługodawcy Wykonawca zobowiązany jest przedstawić Zamawiającemu dokumenty, potwierdzające posiadanie przez usługodawcę kwalifikacji i spełnienie wszystkich warunków realizacji umowy, co najmniej w takim samym stopniu, jak Wykonawca,
  2. Zamawiający uprawniony jest każdorazowo do wyrażania zgody na zastępstwo Wykonawcy lub do jej odmowy,
  3. Wykonawca zobowiązany jest pokryć wszystkie wynikające z tego zastępstwa koszty,
  4. Wykonawca ponosił będzie pełną odpowiedzialność za wszelkie działania i zaniechania Usługodawcy, który będzie zastępczo dostarczał posiłki do Zamawiającego przez czas trwania przeszkody w wykonywaniu niniejszej umowy przez Wykonawcę. Odpowiedzialność ta obejmuje zarówno szkody

wyrządzone Zamawiającemu, jak i osobom trzecim (w tym pacjentom

Zamawiającego).

2) W przypadku wskazanym w ust. 21 niezależnie od uprawnień określonych w ust. 21 pkt 1), Zamawiającemu przysługuje w każdym momencie prawo odstąpienia od niniejszej umowy, jeżeli przeszkoda w wykonywaniu niniejszej umowy przez Wykonawcę trwać będzie dłużej niż 3 dni. W takim wypadku Wykonawcy należy się wynagrodzenie wyłącznie za należycie wykonane usługi i dostawy do dnia odstąpienia od umowy.

22.W przypadku zmiany osób (np. na podstawie umowy na czas zastępstwa), które uczestniczą w wykonywaniu zamówienia (dietetyk) Wykonawca każdorazowo przedłoży Zamawiającemu pisemną informację na temat ich kwalifikacji, doświadczenia zawodowego i wykształcenia.

23.Wykonawca zobowiązuje się do posiadania ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej i zachowania jego ciągłości z tytułu wykonywanej działalności z sumą gwarancyjną na jedno i wszystkie zdarzenia co najmniej 500.000,00 zł przez cały okres realizacji umowy. Potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia polisy winna być dostarczona do siedziby Zamawiającego pod rygorem rozwiązania niniejszej umowy i obciążenia Wykonawcy karami umownymi z tego tytułu.

**§ 3**

**Warunki płatności**

1.Szacunkowe wynagrodzenie Wykonawcy z tytułu wykonania umowy wynosi: brutto:……………………………….( słownie:…………………), netto:………………………., podatek VAT:…..

Kwota wymieniona w zdaniu poprzedzającym, pokrywa wszystkie koszty ponoszone przez Wykonawcę w związku z realizacją usług objętych niniejszą umową, w tym także wszelkie koszty związane z transportem przygotowanego wyżywienia do budynków szpitalnych Zamawiającego.

2.Zryczałtowane ceny jednostkowe przedmiotu umowy określa oferta Wykonawcy- zał nr 1 do umowy

3.Zapłata należności przez Zamawiającego za dostarczone posiłki nastąpi przelewem na rachunek Wykonawcy: ……………………………………………. na podstawie prawidłowo wystawionej faktury Wykonawcy, w terminie do 30 dni od daty zrealizowania zamówionej partii posiłków i otrzymania oryginału prawidłowo wystawionej faktury. W przypadku gdyby Wykonawca zamieścił na fakturze inny termin płatności niż określony w niniejszej umowie obowiązuje termin płatności określony w umowie.

4.Za datę płatności uznaje się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.

5.Wykonawcy należy się wynagrodzenie w wysokości obliczonej przy zastosowaniu cen określonych w ofercie Wykonawcy.

6.Wykonawcy należy się wynagrodzenie tylko za posiłki dostarczone zgodnie z niniejszą umową, w ilości wynikającej z zapotrzebowania żywnościowego Zamawiającego. Podstawą do ustalenia wynagrodzenia Zamawiającego będzie cena dziennego wyżywienia pacjenta, a w sytuacji gdy pacjent nie spożywa wszystkich dziennych posiłków (np. z uwagi na wypis ze szpitala) podstawą do ustalenia wynagrodzenia Zamawiającego będą ceny poszczególnych posiłków spożytych w danym dniu przez pacjenta.

7.Rozliczenie wynagrodzenia odbywa się w cyklach miesięcznych z dołu (za poprzedni miesiąc świadczenia usług objętych niniejszą umową) na podstawie faktur VAT wystawionych przez Wykonawcę.

8.Zamawiający ma prawo wstrzymania zapłaty w razie stwierdzenia niezgodności pomiędzy kwotą na fakturze i dokumentami wskazującymi ilość przygotowanych posiłków i wysokość wynagrodzenia. W takim przypadku, Zamawiający przekazuje Wykonawcy uzasadnienie odmowy w formie pisemnej, zawierające wskazanie niezgodności.

9.W sytuacji określonej w ust. 8, termin płatności wynagrodzenia ujętego w nieprawidłowo wystawionej fakturze VAT rozpoczyna swój bieg po usunięciu niezgodności przez Wykonawcę i dostarczeniu do Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.

**§ 4**

**Kary umowne i odsetki**

* 1. W przypadku niedostarczenia zamówionej partii posiłków Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości dwukrotnej wartości brutto zamówionych posiłków. Oprócz zapłaty takiej kary Wykonawca zobowiązany jest zwrócić Zamawiającemu poniesione przez Zamawiającego koszty zastępczego wykonania umowy.
  2. W przypadku:

a) opóźnienia w dostawie posiłków w godzinach określonych w Szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia – Zał. nr 2 do umowy powyżej 30 minut, ale nie przekraczające 60 minut Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty Zamawiającemu kary umownej w wysokości 50% wartości brutto posiłków dostarczonych z opóźnieniem – za każde zdarzenie.

b) opóźnienia Wykonawcy w dostawie posiłków powyżej 60 minut, ale nie przekraczające 120 minut Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty Zamawiającemu kary umownej w wysokości 100% wartości brutto posiłków dostarczonych z opóźnieniem – za każde zdarzenie. Zamawiający ma prawo odmówić przyjęcia dostawy spóźnionej powyżej 60 minut. W przypadku odmowy przyjęcia dostawy, w celu utrzymania ciągłości żywienia pacjentów, Wykonawca ma obowiązek zapewnić suchy prowiant co nie zwalnia Wykonawcy od zapłaty kary umownej.

c) opóźnienia Wykonawcy w dostawie posiłków przekraczającej 120 minut Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty Zamawiającemu kary umownej w wysokości 200% wartości brutto posiłków dostarczonych z opóźnieniem – za każde zdarzenie. Zamawiający odmówi przyjęcia dostawy, a Wykonawca ma obowiązek zapewnić suchy prowiant (pieczywo, masło jednoporcjowe, pasztet jednoporcjowy, sok owocowy w kartoniku) co nie zwalnia Wykonawcy od zapłaty kary umownej.

d) przygotowania posiłków niezgodnie z zasadami planowania zawartymi w dziale IV Szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia- zał. nr 2 do umowy Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty Zamawiającemu kary umownej za każdą niezgodność w wysokości 2% wartości brutto wynagrodzenia należnego za miesiąc, w którym wystąpiła niezgodność – za każde zdarzenie.

e) dostawy i transportu posiłków niezgodnie z zasadami zawartymi w dziale III Szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia- zał. nr 2 do umowy Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty Zamawiającemu kary umownej w wysokości 2% wartości brutto wynagrodzenia należnego za miesiąc, w którym wystąpiła niezgodność – za każde zdarzenie.

f) dodatniego wyniku kontroli mikrobiologicznej z pobranych wymazów Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty Zamawiającemu kary umownej w wysokości 0,5% wartości netto wynagrodzenia określonego w §3 ust.1 umowy. Przy stwierdzeniu dodatniego wyniku w kolejnym badaniu, Zamawiający ma prawo rozwiązać umowę przed terminem, na jaki została zawarta bez zachowania okresu wypowiedzenia co nie zwalnia Wykonawcy od zapłaty kary umownej.

g) wykrycia przez Zamawiającego produktu przeterminowanego dostarczonego do Zamawiającego lub znajdującego się na stanie magazynowym Wykonawcy Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty Zamawiającemu kary umownej w wysokości 0,1% wartości netto wynagrodzenia określonego w §3 ust.1 umowy. W przypadku dostawy produktu przeterminowanego Wykonawca ma obowiązek zastąpić go produktem pełnowartościowym co nie zwalnia Wykonawcy od zapłaty kary umownej.

h) dostawy posiłków wadliwych: sfermentowanych, z widocznymi oznakami pleśni,

zanieczyszczonych ciałami obcymi itp. Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty Zamawiającemu kary umownej w wysokości 0,1% wartości netto wynagrodzenia określonego w §3 ust.1 umowy.

i) nie zapewnienia przez Wykonawcę wyposażenia niezbędnego do transportu i serwowania posiłków, niezapewnienia artykułów spożywczych i naczyń jednorazowych zgodnie z wymaganiami zawartymi w dziale III pkt 21 Szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia- zał. nr 2 do umowy oraz nie dokonania wymiany zużytego w trakcie realizacji umowy wyposażenia na nowe Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty Zamawiającemu kary umownej w wysokości 0,01% wartości netto wynagrodzenia określonego w §3 ust.1 umowy za każde uchybienie Wykonawca zobowiązany jest do wymiany zużytego w trakcie realizacji umowy wyposażenia na nowe w terminie nie dłuższym niż 7 dni od daty wezwania przez Zamawiającego co nie zwalnia Wykonawcy od zapłaty kary umownej.

j) niewykonania roszczeń reklamacyjnych posiłków w terminie 30 minut od zgłoszenia

przez Zamawiającego – Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty Zamawiającemu kary umownej w wysokości 2% wartości brutto wynagrodzenia należnego za miesiąc, w którym wystąpiło zdarzenie.

3.Zamawiający uprawniony będzie do potrącenia żądanych od Wykonawcy kar umownych z miesięcznego wynagrodzenia, należnego Wykonawcy w miesiącu, w którym Zamawiający zgłosił żądanie zapłaty kary umownej lub z wynagrodzenia należnego w miesiącach kolejnych.

4.W przypadku odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy lub rozwiązania jej z przyczyn dotyczących Wykonawcy, Wykonawca jest zobowiązany do zapłacenia kary umownej w wysokości 5% wynagrodzenia określonego w §3 ust.1 umowy.

5.Zamawiający ma prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego przewyższającego wartości naliczonych kar umownych na zasadach ogólnych.

**§ 5**

**Odstąpienie od umowy, rozwiązanie umowy**

1. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu, zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.

2. Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku, gdy Wykonawca w sposób rażący lub uporczywy narusza postanowienia umowy i pomimo pisemnego wezwania Zamawiającego o zaprzestanie naruszeń w wyznaczonym terminie nie zaprzestał tych naruszeń.

3.Zamawiający może rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w razie zaistnienia którejkolwiek z okoliczności:

a) trzykrotnego nieterminowego dostarczenia posiłków;

b) trzykrotnego przygotowania posiłków niezgodnie z zasadami planowania posiłków zawartymi w dziale IV Szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia;

c) trzykrotnej dostawy posiłków wadliwych, a w szczególności sfermentowanych, z widocznymi oznakami pleśni, zanieczyszczonych ciałami obcymi.

4. Każda ze stron może rozwiązać umowę za 2 miesięcznym okresem wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

5. Oświadczenie o odstąpieniu od umowy lub o rozwiązaniu umowy musi być pod rygorem nieważności złożone drugiej stronie w formie pisemnej na adres wskazany na wstępie umowy lub na inny adres, o którym dana strona powiadomiła drugą stronę w formie pisemnej.

**§ 6**

**Postanowienia końcowe**

1.Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za wszelkie szkody wyrządzone w związku z wykonaniem umowy. Odpowiedzialność Wykonawcy obejmuje również szkody wyrządzone osobom trzecim, w tym pacjentom szpitala, związane z nienależytym wykonaniem lub niewykonaniem usługi przygotowania i dostawy posiłków objętych niniejszą umową oraz wszelkich innych czynności obciążających Wykonawcę z mocy niniejszej umowy lub przepisów szczególnych.

2. Wykonawca oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczonych przez siebie usług, co obejmuje także odpowiedzialność za szkody wymienione w ust 1. Wykonawca oświadcza, że umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w zdaniu poprzedzającym, obejmuje ryzyka zarówno w zakresie odpowiedzialności kontraktowej, jak i odpowiedzialności z tytułu czynów niedozwolonych. Ubezpieczenie, o którym mowa w zdaniu pierwszym niniejszego ustępu, utrzymywane będzie przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy.

3.W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy ustaw: Prawo zamówień publicznych, Ustawa o bezpieczeństwie żywności i żywienia oraz przepisy Kodeksu Cywilnego.

4. Strony dopuszczają zmiany w umowie w zakresie:

a. zmiany danych stron (np. zmiana siedziby, adresu, nazwy)

b. ustawowej zmiany stawki podatku VAT (zmianie ulegnie kwota podatku VAT   
 i cena )

Zmiany określone w ust. 4 pkt a) wymagają dla swej skuteczności pisemnego powiadomienia drugiej strony. Zmiany określone w ust. 4 pkt b) wymagają formy pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.

5. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby Wykonawca powoływał się w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu Wykonawca jest obowiązany wykazać Zamawiającemu, iż proponowany inny podwykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż wymagany w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia.

6.Wykonawca nie może bez uzyskania wcześniejszej pisemnej zgody Zamawiającego, przelać jakichkolwiek praw lub obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela może nastąpić po uprzednim wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący Zamawiającego.

7. Wszelkie spory wynikłe na tle realizacji umowy będzie rozstrzygał sąd powszechny

właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

8.Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, w tym dwa egzemplarze dla Zamawiającego, jeden egzemplarz dla Wykonawcy.

Załączniki do umowy:

- Formularz ofertowy

- Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

WYKONAWCA ZAMAWIAJĄCY

DZP/381/20U/2018 Załącznik nr 11

Szacunkowe dzienne zestawienie diet z poszczególnych kuchenek oddziałowych

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa oddziału** | **Symbol kuchenki oddziałowej** | **Diety podstawowe** | **Diety łatwo strawne** | **Diety bogatobiałkowe** | **Diety cukrzycowe** | **Pozostałe diety eliminacyjne i specjalne** | **RAZEM** |
| Gastroenterologia i Hepatologia | 1A | 3 | 25 | 2 | 5 | 5 | 40 |
| Gastroenterologia i Hepatologia | 1B | 0 | 15 | 2 | 5 | 1 | 23 |
| Chorób Wewnętrznych Autoimmunologicznych i Metabolicznych | 2A | 15 | 10 | 0 | 5 | 1 | 31 |
| Chorób wewnętrznych i Farmakologii Klinicznej | 2B | 10 | 5 | 0 | 8 | 1 | 24 |
| Ginekologia i Położnictwo | 3A | 17 | 5 | 0 | 1 | 2 | 25 |
| Pneumonologia | 3B | 18 | 0 | 0 | 5 | 0 | 23 |
| Ginekologia i Położnictwo | 4A | 10 | 15 | 0 | 5 | 0 | 30 |
| Neurologia | 5A | 10 | 0 | 0 | 5 | 0 | 15 |
| Rehabilitacja Neurologiczna | 5A | 10 | 0 | 0 | 5 | 4 | 19 |
| Udary | 5B | 5 | 0 | 0 | 2 | 4 | 11 |
| Neurochirurgia | 6A | 20 | 0 | 0 | 5 | 2 | 27 |
| Chirurgia Przewodu Pokarmowego | 7A | 5 | 10 | 8 | 5 | 2 | 30 |
| Endokrynologia Ginekologiczna | 7B | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| Anestezjologia | 7C | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Blok Porodowy | 4C | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| **RAZEM** | **313** | **135** | **88** | **12** | **56** | **22** | **-** |