**Załącznik Nr 1 do SWZ**

**Świadczenie usług kompleksowego prania bielizny szpitalnej dla Wojewódzkiego Centrum Szpitalnego Kotliny Jeleniogórskiej w Jeleniej Górze oraz jednostek zamiejscowych w Kowarach i Bolkowie, usługa leasingu pościeli szpitalnej dla szpitala w Jeleniej Górze**

**Nr referencyjny: ZP/PN/14/03/2025**

**Formularz asortymentowo – cenowy wraz z opisem przedmiotu zamówienia dla pakietu Nr 1- Świadczenie usług kompleksowego prania bielizny szpitalnej dla potrzeb placówki WCSKJ w Jeleniej Górze oraz jednostek zamiejscowych w Kowarach i Bolkowie. Przetarg na 36 miesiące.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **ilość/****jednostka****miary** | **Cena** **netto za** **1 kg**  **w zł\*\*** | **Cena** **brutto za** **1 kg****w zł**  | **Szacunkowa cena netto** **za** **1 miesiąc\*\*\*** | **Podatek Vat %** | **Szacunkowa cena brutto** **za** **1 miesiąc** | **Szacunkowa cena za****36 miesiące****netto w zł** | **Szacunkowa cena za****36 miesiące****brutto w zł** |
| 1 | Kompleksowa usługa prania i dezynfekcji bielizny szpitalnej dla potrzeb Wojewódzkiego Centrum Szpitalnego Kotliny Jeleniogórskiej w Jeleniej Górze oraz jednostek zamiejscowych w Kowarach i Bolkowie |  **13 000 kg\*****średnio miesięcznie** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  Razem:  |  |  |  |  |  |  |  |

*\*zakładana ilość kilogramów bielizny średnio w miesiącu – 13 000 kg*

 \*\* *stawka netto za 1 kg bielizny rozliczana według zużycia za każdy miesiąc świadczenia usług wraz z usługą leasingu pościeli*

*\*\*\*cena netto za 1 miesiąc = ilość/jednostka miary x stawka netto za 1 kg bielizny*

**WARUNKI GRANICZNE – WYMAGANIA OGÓLNE**

1. **Usługa prania świadczona dla WCSKJ w Jeleniej Górze oraz jednostek zamiejscowych w Kowarach i Bolkowie**
2. **Rodzaje bielizny szpitalnej (brudnej):**

• bielizna zabrudzona i skażona

• bielizna zakaźna

• bielizna termo wrażliwa

1. **Do bielizny szpitalnej zalicza się:**

• bielizna pościelowa (poszwy, poszewki, prześcieradła, podkłady, pidżamy)

• bielizna operacyjna (chusty, serwety, prześcieradła, podkłady, bluzy, spodnie, sukienki, fartuchy)

• odzież ochronna personelu (ubrania lekarskie, bluzy, spodnie, spódnice, fartuchy)

• bielizna dziecięca i noworodkowa: pieluchy, bielizna dla dzieci i niemowląt (kaftaniki, czapeczki, kocyki, śpiochy)

• firanki

• poduszki

• koce, materace, pokrowce na materace, podkłady gumowe,

• odzież ochronna i robocza,

• inne - ręczniki, mopy, ścierki do podłóg, ściereczki, worki, odzież chorego i inne

1. **Harmonogram dostaw i odbioru bielizny**
* Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej ul. Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra

 **poniedziałek, wtorek, środa, czwartek, piątek, sobota – w godzinach od 8.00-13.00 (możliwe wyłączenie soboty)**

* ZOL Bolków ul. Wysokogórska 19, Bolków

**poniedziałek, środa, piątek – w godzinach od 8.00-13.00**

* Wysoka Łąka ul. Sanatoryjna 27, Kowary

 **wtorek, czwartek - w godzinach od 8.00-13.00**

1. **Średnie 1 miesięczne ilości bielizny :**
2. WCSKJ Jelenia Góra – 10 500 kg,
3. Szpital „Wysoka Łąka” w Kowarach- 1 300 kg
4. ZOL Bolków – 1 200 kg
5. **Reklamacje i kary umowne**

***Reklamacja*** *- to czas gwarantujący wymianę zakwestionowanej bielizny szpitalnej, zwrot zagubionej odzieży medycznej lub bielizny szpitalnej , naprawy uszkodzonej odzieży lub bielizny szpitalnej*

1. W razie stwierdzenia braków ilościowych zniszczenia, uszkodzenia bielizny lub wad wykonanej usługi Zamawiający niezwłocznie zgłosi Wykonawcy reklamację, w sposób udokumentowany i nie później niż do 4 (czterech) dni od chwili odbioru wypranej bielizny od Wykonawcy.
2. W przypadku reklamacji Wykonawca przystąpi do usunięcia wad w terminie określonym w protokole, nie dłuższym niż 7 dni od chwili odbioru reklamowanego asortymentu. W przypadku zniszczenia bielizny oraz braków ilościowych Wykonawca będzie zobowiązany do zakupienia na własny koszt i przekazania Zamawiającemu takiej ilości i rodzaju bielizny jaka uległa zniszczeniu lub zaginięciu.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo go odstąpienia od umowy w przypadku 3- krotnej zwłoki Wykonawcy w realizacji przedmiotu umowy lub 3-krotnej reklamacji jakości wykonanej usługi, jednorazowej rażącej zwłoki rozumianej jako okres przekraczający 3 dni, w razie utraty przez Wykonawcę uprawnień koniecznych do prowadzenia działalności, a nadto w przypadku naruszenia przez Wykonawcę postanowień dotyczących harmonogramu dostaw
4. W przypadku odstąpienia od umowy przez Zamawiającego wskutek okoliczności za które odpowiedzialny jest Wykonawca oraz w przypadku nieuzasadnionego odstąpienia od umowy przez Wykonawcę Zamawiającemu przysługiwać będzie od Wykonawcy kara umowna w wysokości 5 % wartości umowy. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia od Wykonawcy odszkodowania przewyższającego kary umowne.
5. Niezależnie od kary umownej za opóźnienie w wykonaniu umowy, Zamawiający w razie zwłoki Wykonawcy może, po pisemnym uprzedzeniu Wykonawcy i wyznaczeniu mu ostatecznego terminu wykonania obowiązków, powierzyć wykonanie umowy jak również zlecić wykonywanie określonych procedur osobie trzeciej na koszt i ryzyko Wykonawcy. To samo dotyczy sytuacji, gdy Wykonawca opóźnia się z wykonaniem umowy w taki sposób, że istnieje realne zagrożenie, że jej nie wykona w terminie.
6. Wykonawca zobowiązuje się do nie dochodzenia roszczeń odszkodowawczych z tytułu niewykorzystania w trakcie umowy pełnej ilości przedmiotu umowy.
7. Zamawiający może naliczyć Wykonawcy kary umowne z tytułu nienależytego wykonania świadczeń pralniczych objętych umową w następujących wypadkach: w razie wystąpienia opóźnień w odbiorze lub dostawach bielizny w wysokości 15% wartości niezrealizowanej w terminie, za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia; za wadliwe wykonanie usługi w wysokości 5% wartości wadliwej usługi; w przypadku wykrycia przez Zamawiającego nieprawidłowości w zakresie czystości bakteriologicznej pranej bielizny (odzieży ) oraz w zakresie stosowanej technologii prania w wysokości 20% wartości każdorazowo wykonanej usługi.

**Wymagania bezwzględne (niżej wymienione wymagania uważa się za konieczne do spełnienia i jest to warunek graniczny, niespełnienie ich spowoduje odrzucenie oferty).**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Zakres usługi**  | **Wartość wymagana/****graniczna**  **określona****przez Zamawiającego**  | **Spełnienie przez Wykonawcę warunku granicznego określonego przez Zamawiającego** **TAK lub NIE \*** | **Podać wartość oferowania\*** |
| 1.1 | Wykonawca zobowiązuje się do świadczenia kompleksowego prania, dezynfekcji bielizny i pościeli szpitalnej, prasowania, maglowania, pakowania i składania bielizny z zachowaniem wymogów sanitarnych oraz dodatkowo sterylizacji bielizny skażonej, noworodkowej i dzieci młodszych.  | **TAK** |  |  |
| 1.2 | Wykonawca zapewni: * pranie koców, materacy, poduszek i odzieży ochronnej personelu 3 x w tygodniu- zgodnie z harmonogramem dostaw.
 | **TAK** |  |  |
| 1.3 | Wykonawca zapewni, że czysta bielizna na oddział noworodkowy i dziecięcy będzie poddana procesowi sterylizacji parowej. Zamawiający dopuszcza sterylizację przedmiotowego asortymentu poprzez zastosowanie procesu maglowania przy założeniu minimalnej temperatury pary – t min. 1850 C.Procesowi sterylizacji będzie podlegać bielizna noworodkowa i dzieci młodszych w ilości miesięcznej średnio 800 kg.  | **TAK** |  |  |
| 1.4 | Wykonawca zapewni przezroczyste worki foliowe przeznaczone do pakowania bielizny czystejwg asortymentu (dotyczy w szczególności bielizny noworodkowej i dziecięcej pakowanej po 20 szt. w worek foliowy hermetycznie zamykany) oraz kontenerów do transportu bielizny na wymianę. | **TAK** |  |  |
| 1.5 | Wykonawca zapewni w cenie usługi dla bielizny brudnej zakaźnej (Oddział Chorób Płuc i Gruźlicy „Wysoka Łąka” lub innych oddziałów utworzonych w zależności od sytuacji epidemiologicznej) czerwone, podwójne rozpuszczalne worki. | **TAK** |  |  |
| 1.6 | Wykonawca zapewni pranie bielizny oznakowanej jako „ *zakaźna”* oddzielnie , a po wypraniu oznakowanie i oddzielne zapakowanie. Przez oznakowanie należy rozumieć:* BZ – bielizna zakaźna
* nazwa oddziału
* asortyment bielizny
 | **TAK** |  |  |
| 1.7 | Wykonawca zapewni postępowanie z bielizną w zależności od stopnia zagrożenia mikrobiologicznego zgodnie z podziałem obowiązującym w WCSKJ :1. bielizna zabrudzona i skażona
2. bielizna zakaźna
3. bielizna termo wrażliwa
 | **TAK** |  |  |
| 1.8 | Wykonawca zapewni pokrycie kosztów zakwestionowanych posiewów mikrobiologicznych z bielizny, które wykona Kierownik Działu Epidemiologii w ramach nadzoru sanitarnego | **TAK** |  |  |
| 1.9 | Wykonawca zapewni zastosowanie profesjonalnych środków chemicznych piorących i dezynfekcyjnych w celu zapewnienia:* prawidłowego poziomu czystości mikrobiologicznej
* poziomu bieli
* trwałości koloru
* inkrustacji tkanin
* wytrzymałości bielizny na rozciąganie
* odpowiednich walorów użytkowych
 | **TAK** |  |  |
| 1.10 | Wykonawca zapewni transport własnym środkiem transportu bielizny czystej i brudnej - samochody przez 6 dni roboczych według ustalonego przez WCSKJ harmonogramu: * Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej ul. Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra

**poniedziałek, wtorek, środa, czwartek, piątek, sobota – w godzinach od 8.00-13.00** (możliwe wyłączenie w soboty) * ZOL Bolków ul. Wysokogórska 19, Bolków

**poniedziałek, środa, piątek – w godzinach od 8.00-13.00*** Wysoka Łąka ul. Sanatoryjna 27, Kowary

 **wtorek, czwartek - w godzinach od 8.00-13.00** | **TAK** |  |  |
| 1.11 | Wykonawca zapewni ciągły obieg czystej bielizny - poprzez ścisłe przestrzeganie godzin dostaw czystej bielizny i odbioru brudnej bielizny (zgodnie z harmonogramem).**Wykonawca zapewni czas dostawy czystego produktu do ………..godzin (maksymalnie do 48 godzin) od czasu odebrania bielizny od Zamawiającego dla jednostki w Jeleniej Górze i Bolkowie; do następnej dostawy w jednostce „Wysoka Łąka” w Kowarach.** | **TAK/PODAĆ** |  |  |
| 1.12 | Wykonawca zapewni zabezpieczenie transportu bielizny zapewniającego niezawodność dostaw, w kontenerach spełniających wymagane przepisy higieniczno-sanitarne (śluza do dezynfekcji kontenerów, kontenery wyłożone pokrowcami, bielizna czysta zapakowana w worki foliowe lub zafoliowana). | **TAK**  |  |  |
| 1.13 | Wykonawca zapewni: * transport bielizny fasonowej na wieszakach zafoliowanych w pozycji wiszącej
* posiadanie samochodów wyposażonych w windy i przedziały na kontenery z bielizną brudną i czystą
* dbałość o ściany i pomieszczenia do których wwożone są kontenery, które to są narażone na uderzenia i uszkodzenia
 | **TAK**  |  |  |
| 1.14 | W razie stwierdzenia braków ilościowych, zniszczenia lub uszkodzenia bielizny, a także stwierdzenia wad wykonanej usługi Zamawiający niezwłocznie, nie później niż w terminie 3 dni od dnia odbioru czystej bielizny, zgłosi Wykonawcy pisemną reklamację, **na adres email Wykonawcy: ………………………………..** | **TAK**  |  |  |
| 1.15 | Wykonawca usunie wadę w terminie ………… dni (nie dłuższym niż 7 dni) od dnia odbioru reklamowanego asortymentu.  | **TAK/PODAĆ** |  |  |
| 1.16 |  Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za powierzoną bieliznę. W przypadku strat (zniszczenia, zagubienia ) ponosi koszty związane z zakupem bielizny dla Szpitala Termin reklamacji 4 dni, termin rozpatrzenia reklamacji i ewentualnego odkupienia bielizny 14 dni.Zamawiający dopuszcza drobne naprawy krawieckie w przypadku zniszczenia, tj. przetarcia, przedarcia | **TAK** |  |  |
| 1.17 | Wykonawca oświadcza, że Pralnia znajduje się pod stałym nadzorem sanitarnym. | **TAK** |  |  |
| 1.18 | Wykonawca posiada zgodne z polskim prawem certyfikaty, atesty i zezwolenia na prowadzenie działalności będącej przedmiotem umowy. | **TAK** |  |  |
| 1.19 | Wykonawca posiada w pralni wdrożoną procedurę zapewniającą odpowiednią jakość mikrobiologiczną pranej bielizny szpitalnej.  | **TAK** |  |  |
| 1.20 | Wykonawca posiada wdrożony plan higieny pralni. | **TAK** |  |  |
| 1.21 | Wykonawca przedstawi wykaz używanych profesjonalnych środków chemicznych piorących i dezynfekcyjnych do bielizny szpitalnej w tym do noworodkowej i dziecięcej. | **TAK** |  |  |

**UWAGA:** W tabelach należy wpisać co najmniej właściwe słowo „TAK” lub „NIE” w zależności od tego, czy proponowane świadczenie usług spełniają wskazany przez

Zamawiającego parametr/wymagania. Parametry/wymagania określone jako „TAK” są parametrami/wymaganiami granicznymi stanowią parametr/wymagania odcinające, oferta nie spełniająca parametrów/wymogów granicznych podlega odrzuceniu bez dalszego rozpatrzenia

**Formularz asortymentowo – cenowy wraz z opisem przedmiotu zamówienia dla pakietu Nr 2** - **Świadczenie usługi leasingu pościeli – 2100 szt. kompletów Przetarg na 36 miesięcy.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **ilość/****jednostka****miary** | **Cena** **netto za** **1 szt. kompletów**  **w zł\*\*** | **Cena** **brutto za** **1 szt. kompletu** **w zł**  | **Szacunkowa cena netto** **za** **1 miesiąc\*\*\*** | **Podatek Vat %** | **Szacunkowa cena brutto** **za** **1 miesiąc** | **Szacunkowa cena za****36 miesiące****netto w zł** | **Szacunkowa cena za****36 miesiące****brutto w zł** |
| 1 | Leasing 2100 szt. kompletów pościeli  |  **1 szt. \* kompletu pościeli**  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  Razem:  |  |  |  |  |  |  |  |

 *\*zakładana ilość leasingowanych kompletów pościeli – 2100 szt.*

 \*\* *stawka netto za 1 szt. leasingowego kompletu pościeli rozliczana według zużycia za każdy miesiąc świadczenia usług*

*\*\*\*cena netto za 1 miesiąc = ilość/jednostka miary x stawka netto za 1 szt. kompletu pościeli*

**WARUNKI GRANICZNE – WYMAGANIA OGÓLNE**

* 1. **Usługa leasingu 2100 szt. kompletów nowej, jednolitej pościeli do jednostki w Jeleniej Górze, oznakowanej za pomocą czipów z użyciem technologii RFID lub równoważnej**
	2. **Specyfikacja pościeli:**

Pościel biała/jasna lub dwukolorowa o gramaturze 135-150 gr/m2, skład pościeli 40-60% bawełna, 60-40% poliester. Oznakowanie tagami (czipami) dla jednostki w Jeleniej Górze

**Wymagania bezwzględne (niżej wymienione wymagania uważa się za konieczne do spełnienia i jest to warunek graniczny, niespełnienie ich spowoduje odrzucenie oferty).**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Zakres usługi**  | **Wartość wymagana/****graniczna**  **określona****przez Zamawiającego**  | **Spełnienie przez Wykonawcę warunku granicznego określonego przez Zamawiającego** **TAK lub NIE \*** | **Podać wartość oferowania\*** |
| 1.1 | Wykonawca zapewni:  **jednorazową dostawę leasingowanego asortymentu 2100 szt. kompletów nowej, jednolitej pościeli do jednostki w Jeleniej Górze, oznakowanej (za pomocą czipów) – w ciągu 45 dni od podpisania umowy** | **TAK** |  |  |
| 1.2 | Skład 1 kompletu pościeli:poszwa workowa 140x220 cm, poszewka z zakładem 70x80 cm, prześcieradło białe 165x275 cm.Pościel biała/jasna lub dwukolorowa o gramaturze 135-150 gr/m2Skład pościeli 40-60% bawełna, 60-40% poliester | **TAK** |  |  |
| 1.3 | Wykonawca przygotuje 3 rodzaje protokołów przekazania pościeli: I grupa - protokoły na każdy oddział oddzielnie (przekazanie po 2 szt. kompletów na łóżko tj. 1050 szt.); II grupa - protokół do magazynu PPB Zamawiającego czyli WCSKJ (1 szt. kompletu tj. 525 szt.); III grupa - protokół przekazania do magazynu Wykonawcy (1 szt. kompletu tj. 525 szt.). | **TAK** |  |  |
| 1.4 | Wykonawca zobowiązuje się do sukcesywnej wymiany zniszczonej pościeli 1 do 1 w trakcie trwania całej umowy tj. ubytki wynikające z użytkowania jak przedarcia czy widoczne plamy. Uzupełnienie ubytków nastąpi na podstawie sporządzanego przez Zamawiającego protokołu kasacyjnego | **TAK** |  |  |
| 1.5 | Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia co rocznej inwentaryzacji całego leasingowanego asortymentu. Ubytki do 5% uzupełniane są na koszt Wykonawcy, powyżej 5% na koszt Zamawiającego po cenie nie wyższej niż 50% wartości aktualnej ceny rynkowej za komplet (nie większej niż 50 zł brutto za komplet).  | **TAK** |  |  |
| 1.6 | Wykonawca zapewni oznakowanie pościeli tagami | **TAK** |  |  |
| 1.7 | Wykonawca wyposażony Zamawiającego bez dodatkowych kosztów w 2 urządzenia mobilne (czytniki) umożliwiające identyfikację i ewidencję asortymentu (kompletów pościeli). Wykonawca przy użyciu technologii RFID lub równoważnej zobowiązuje się do zainstalowania podstawowej wersji RFID oraz przeprowadzenia inwentaryzacji raz do roku bez dodatkowych kosztów. | **TAK** |  |  |

**UWAGA:** W tabelach należy wpisać co najmniej właściwe słowo „TAK” lub „NIE” w zależności od tego, czy proponowane świadczenie usług spełniają wskazany przez Zamawiającego parametr/wymagania. Parametry/wymagania określone jako „TAK” są parametrami/wymaganiami granicznymi stanowią parametr/wymagania odcinające, oferta nie spełniająca parametrów/wymogów granicznych podlega odrzuceniu bez dalszego rozpatrywania.