



# SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI

## sp. z o.o. w restrukturyzacji

Sosnowiec, 16.05.2025 r.

### Zaproszenie do składania ofert

Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o. w restrukturyzacji zaprasza do składania ofert na:

**USŁUGĘ ODBIORU, TRANSPORTU I PRZECHOWYWANIA ZWŁOK OSÓB ZMARŁYCH W SOSNOWIECKIM SZPITALU MIEJSKIM SP. Z O.O. W RESTRUKTURYZACJI, CELEM ICH WYDANIA OSOBOM UPRAWNIONYM DO POCHOWANIA, PRZEPROWADZANIA NA WNIOSEK SZPITALA BADAŃ POŚMIERTNYCH ORAZ BADAŃ HISTOPATOLOGICZNYCH.**

#### I. Opis przedmiotu zamówienia, warunki dotyczące przedmiotu i realizacji zamówienia.

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie przez Wykonawcę na rzecz Zamawiającego usług w zakresie:

1. odbioru, transportu, przechowywania zwłok,
2. przygotowywania zwłok do wydania oraz ich wydania podmiotom uprawnionym do pochówku,
3. udostępnienie pomieszczenia do przeprowadzenia sekcji zwłok, udostępnienie urządzeń i pomocy fachowej do przeprowadzenia sekcji oraz przeprowadzenie sekcji i wykonanie w koniecznym zakresie badań histopatologicznych zwłok osób zmarłych w Sosnowieckim Szpitalu Miejskim Sp. z o. o. w restrukturyzacji z siedzibą w Sosnowcu z uwzględnieniem postanowień rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi.

1.1 Usługa odbioru zwłok realizowana będzie z jednostek i komórek organizacyjnych Zamawiającego mieszczących się w obiektach przy ul. Szpitalnej 1 i przy ul. Emila Zegadłowicza 3 w Sosnowcu.

1.2 Zamawiający wymaga, aby pomieszczenia, z których osoby uprawnione będą mogły odebrać zwłoki, zlokalizowane były w odległości nie większej niż 15 km od obiektu Szpitala przy ul. Emila Zegadłowicza 3.

1.3 Zamawiający wymaga, aby Wykonawca dysponował minimum 10 miejscami do przechowywania zwłok ludzkich.

1.4 Wykonawca składa oświadczenie wg wzoru stanowiącego załącznik do zaproszenia.



LL-C  
Certification  
ISO 9001

SOSNOWIECKI SZPITAL  
MIEJSKI SP. Z O.O.  
W RESTRUKTURYZACJI

41-200 SOSNOWIEC

UL. EMILA ZEGADŁOWICZA 3

TEL. (32) 41-30-100

FAX (32) 41-30-112

[www.szpital.sosnowiec.pl](http://www.szpital.sosnowiec.pl)

REGON 240837054

NIP: 6443504464

ZAREJESTROWANY  
W SĄDZIE REJONOWYM  
KATOWICE-WSCHÓD  
W KATOWICACH  
WYDZIAŁ VIII  
GOSPODARCZY  
KRAJOWEGO REJESTRU  
SĄDOWEGO POD  
NUMEREM  
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY  
131 252 000,00 zł



# SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI

## sp. z o.o. w restrukturyzacji



SOSNOWIECKI SZPITAL  
MIEJSKI SP. Z O.O.  
W RESTRUKTURYZACJI

41-200 SOSNOWIEC

UL. EMILA ZEGADŁOWICZA 3

TEL. (32) 41-30-100

FAX (32) 41-30-112

[www.szpital.sosnowiec.pl](http://www.szpital.sosnowiec.pl)

REGON 240837054

NIP: 6443504464

ZAREJESTROWANY  
W SĄDZIE REJONOWYM  
KATOWICE-WSCHÓD  
W KATOWICACH  
WYDZIAŁ VIII  
GOSPODARCZY  
KRAJOWEGO REJESTRU  
SĄDOWEGO POD  
NUMEREM  
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY  
131 252 000,00 zł

1.5. W przypadku udziału podwykonawców w realizacji zamówienia stanowiącego przedmiot zamówienia objętego niniejszym postępowaniem Podwykonawca składa oświadczenie wg wzoru stanowiącego załącznik do zaproszenia.

**II. Termin realizacji przedmiotu zamówienia:** przez okres 12 miesięcy, z zastrzeżeniem rozpoczęcia świadczenia usług nie później niż 7 dni od dnia zawarcia umowy.

**III. Miejsce:** Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o. o. w restrukturyzacji ul. Szpitalna 1 oraz ul. Emila Zegadłowicza 3.

**IV. Termin płatności:** do 30 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury VAT lub rachunku w przypadku osoby nie będącej płatnikiem VAT.

**V. Termin, miejsce i warunki składania ofert:** oferty należy składać w formie:

- pisemnej na druku Formularz oferty (załącznik nr 1 do Ogłoszenia) w zamkniętej kopercie opatrzonej dopiskiem: „Oferta na usługę odbioru, transportu i przechowywania zwłok osób zmarłych w Sosnowieckim Szpitalu Miejskim sp. z o. o. w restrukturyzacji”. Ofertę należy złożyć w sekretariacie Szpitala (II piętro, w budynku A przy ul. Zegadłowicza 3) lub przesać pocztą pod adres: Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o. o. w restrukturyzacji ul. Zegadłowicza 3

lub

- elektronicznej na druku Formularz oferty (załącznik nr 1 do Ogłoszenia) na adres e-mail Szpitala: [biurozarzadu@szpital.sosnowiec.pl](mailto:biurozarzadu@szpital.sosnowiec.pl) - oferta winna być podpisana elektronicznym podpisem kwalifikowanym osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta, pod rygorem nieważności.

**Termin składania ofert upływa dnia 23.05.2025 r. do godz. 10.00**

**Otwarcie ofert nastąpi 23.05.2025 r. o godzinie 10.30.** w Biurze Zarządu (budynek A, II piętro) Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego sp. z o. o. w restrukturyzacji ul. Emila Zegadłowicza 3. Otwarcie ofert jest jawne.

**VI. Termin związania ofertą** wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.

**VII. Kryteria oceny ofert:** o wyborze oferty decydować będzie cena całkowita brutto. Złożona oferta może podlegać negocjacom.



# SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI

## sp. z o.o. w restrukturyzacji



SOSNOWIECKI SZPITAL  
MIEJSKI SP. Z O.O.  
W RESTRUKTURYZACJI

41-200 SOSNOWIEC

UL. EMILA ZEGADŁOWICZA 3

TEL. (32) 41-30-100

FAX (32) 41-30-112

[www.szpital.sosnowiec.pl](http://www.szpital.sosnowiec.pl)

REGON 240837054

NIP: 6443504464

ZAREJESTROWANY  
W SĄDZIE REJONOWYM  
KATOWICE-WSCHÓD  
W KATOWICACH  
WYDZIAŁ VIII  
GOSPODARCZY  
KRAJOWEGO REJESTRU  
SĄDOWEGO POD  
NUMEREM  
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY  
131 252 000,00 zł

p.o. DYREKTOR  
BIURA ZARZĄDU

*Magdalena Mindur*

Niniejsze zaproszenie nie stanowi zobowiązania Zamawiającego do udzielenia zlecenia. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odstąpienia od rozstrzygnięcia postępowania bez podania przyczyn. Do kontaktu z Oferentami upoważniona jest Magdalena Mindur- Biuro Zarządu tel. 32 41 30 321.

### Załączniki:

1. Formularz oferty
2. Oświadczenie Wykonawcy
3. Oświadczenie Podwykonawcy (jeżeli dotyczy)
4. Wzór umowy.

CZŁONEK ZARZĄDU

*Krzysztof...*

PREZES ZARZĄDU

*Aneta Kawka*