



# STAROSTA INOWROCLAWSKI

## Tadeusz Majewski

88-100 Inowrocław, ul. Prezydenta Franklina Roosevelta 36-38,  
tel./faks 52 357 48 20

Inowrocław, 10 października 2012 r.

EKZ.0003.3.2012

*BR. 003. 239. 2012*

Pan  
**Ryszard Jagodziński**  
Przewodniczący  
Rady Powiatu Inowrocławskiego

Odpowiadając na pismo z 1 października 2012 r. znak: BR.0003.227.2012 dotyczące interpelacji radnego Jerzego Gawędy, zgłoszonej na XXIII sesji Rady Powiatu Inowrocławskiego przekazuję w załączeniu informację dyrektora Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'J. Gawęda'.

Do wiadomości:

Jerzy Gawęda  
Radny Powiatu Inowrocławskiego



**Publiczny Specjalistyczny  
Zakład Opieki Zdrowotnej**

w Inowrocławiu

Szpital Powiatowy im. dra L. Błażka

województwo kujawsko-pomorskie

88-100 Inowrocław ul. Poznańska 97

Regon 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 0000002494

Naczelny Lekarz Szpitala

tel. (052) 354-53-21; centrala (052) 354-55-00

Inowrocław, dnia 09.10.2012r.

PSZOZ.NL.075-6/2012



Pan

**Józef Ratajczak**

Naczelnik

Wydziału Edukacji, Kultury, Sportu i Zdrowia

Starostwo Powiatowe w Inowrocławiu

W odpowiedzi na pismo nr EKZ.0003.3.2012 z dnia 03.10.2012 r. przedstawiam informację w związku z interpelacją złożoną przez radnego Pana Jerzego Gawędę podczas XXIII sesji Rady Powiatu Inowrocławskiego.

Ad.1.

W załączeniu przekazuję „dokumentację potwierdzającą spełnienie wymagań zawartych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia określonych przez Zamawiającego w stosunku do wybranego oferenta”, tj.:

Załącznik nr 1. Zaproszenie do negocjacji.

Załącznik nr 2. Protokół z negocjacji.

Załącznik nr 3. Protokół Postępowania w Trybie Zamówienia z Wolnej Ręki (Druk ZP-WR).

Ad.2.

„...przesłanie oferty Impel Catering sp. z o.o. dostarczonej Zamawiającemu w dniu 28 czerwca 2012 r., tj. w terminie po unieważnieniu pierwszego postępowania przetargowego przez Zamawiającego.”

PSZOZ w Inowrocławiu przekazuje ofertę złożoną przez Elżbietę Kantowicz Dyrektora Handlowego Impel Catering w dniu 28 czerwca 2012 r. o godz.12.34 pocztą elektroniczną i 29 czerwca 2012 r. przesyłką kurierską. Należy zaznaczyć, że oferta wpłynęła do zamawiającego po podpisaniu umowy z obecnym operatorem cateringowym, a Pani Dyrektor Kantowicz złożyła ofertę bez wymaganego pełnomocnictwa Zarządu Impel Catering do składania takich oświadczeń woli.

Załącznik nr 4. Oferta Impel Catering sp. z o.o.

Ad.3.

„...udzielenie informacji jaki czas przewidziano na wyłonienie oferenta w ramach pierwszego i drugiego postępowania przetargowego i uzasadnienie przyjętego trybu postępowania”.

W odpowiedzi na tę kwestię informuję, że PSZOZ w Inowrocławiu przeprowadził jedno postępowanie przetargowe, które zostało unieważnione na skutek wniesionego odwołania Postanowieniem Krajowej Izby Odwoławczej z dnia 28 czerwca 2012 r.

Drugie postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego przeprowadzone było w trybie z wolnej ręki.

W przypadku postępowania przetargowego Zamawiający wyznaczył terminy ogłoszenia przetargu i otwarcia ofert w taki sposób, aby umożliwiły one zawarcie umowy z wykonawcą z dniem 1 lipca 2012 roku. Zamawiający skorzystał przy udzielaniu zamówienia z przepisów art.5 ust.1 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych(PZP), tj. cyt.:

„ Art. 5. 1. Do postępowań o udzielenie zamówień, których przedmiotem są usługi o charakterze niepriorytetowym określone w przepisach wydanych na podstawie art. 2a,



## Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej

w Inowrocławiu

Szpital Powiatowy im. dra L. Błażka

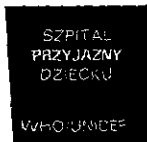
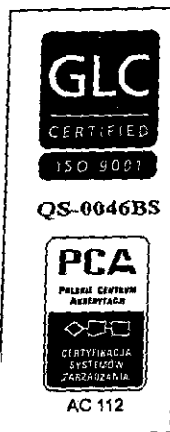
województwo kujawsko-pomorskie

88-100 Inowrocław ul. Poznańska 97

Regon 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 0000002494

Naczelnny Lekarz Szpitala

tel. (052) 354-53-21; centrala (052) 354-55-00



nie stosuje się przepisów ustawy dotyczących terminów składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub terminów składania ofert, obowiązku żądania wadium, obowiązku żądania dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu, zakazu ustalania kryteriów oceny ofert na podstawie właściwości wykonawcy oraz przesłanek wyboru trybu negocjacji z ogłoszeniem, dialogu konkurencyjnego oraz licytacji elektronicznej.

1a. W przypadku zamówień, o których mowa w ust. 1, zamawiający może wszcząć postępowanie w trybie negocjacji bez ogłoszenia lub w trybie zamówienia z wolnej ręki także w innych uzasadnionych przypadkach niż określone odpowiednio w art. 62 ust. 1 lub art. 67 ust. 1, w szczególności jeżeli zastosowanie innego trybu mogłoby skutkować co najmniej jedną z następujących okoliczności:

- 1) naruszeniem zasad celowego, oszczędnego i efektywnego dokonywania wydatków;
- 2) naruszeniem zasad dokonywania wydatków w wysokości i w terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań;
- 3) poniesieniem straty w mieniu publicznym;
- 4) uniemożliwieniem terminowej realizacji zadań.

1b. W przypadku zamówień, których przedmiotem są usługi prawnicze, polegające na wykonywaniu zastępstwa procesowego przed sądami, trybunałami lub innymi organami orzekającymi lub doradztwie prawnym w zakresie zastępstwa procesowego, lub jeżeli wymaga tego ochrona ważnych praw lub interesów Skarbu Państwa, nie stosuje się przepisów ustawy dotyczących przesłanek wyboru trybu negocjacji bez ogłoszenia oraz przesłanek wyboru trybu zamówienia z wolnej ręki.

2. Jeżeli zamówienie obejmuje równocześnie usługi, o których mowa w ust. 1, oraz inne usługi, dostawy lub roboty budowlane, do udzielenia zamówienia stosuje się przepisy dotyczące tego przedmiotu zamówienia, którego wartościowy udział w danym zamówieniu jest największy.

3. Zamawiający nie może w celu uniknięcia procedur udzielania zamówień określonych ustawą łączyć innych zamówień z usługami, o których mowa w ust. 1."

Przepis ten zgodnie z zapisem pozwala stosować inne terminy niż podstawowe zapisane dalej w powołanej Ustawie, tj., cyt.: "Art. 5. 1. Do postępowań o udzielenie zamówień, których przedmiotem są usługi o charakterze niepriorytetowym określone w przepisach wydanych na podstawie art. 2a, nie stosuje się przepisów ustawy dotyczących terminów składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub terminów składania ofert..."

W przypadku postępowania w trybie z wolnej ręki również zastosowano przepisy art.5 ust.1. dotyczące terminów przeprowadzenia postępowania umożliwiające wyłonienie wykonawcy przed dniem 1 lipca 2012r.

„Uzasadnienie przyjętego trybu postępowania” zawiera art.5.ust.1 PZP .

Pełna dokumentacja omawianych wyżej postępowań dostępna jest w Dziale Zamówień Publicznych PSZOZ w Inowrocławiu na wniosek osób zainteresowanych.

Z poważaniem

wykonujący obowiązki  
Dyrektora PSZOZ w Inowrocławiu

NACZELNY LEKARZ SZPITALA  
Publicznego Specjalistycznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej  
w INOWROCŁAWIU

*Ze in*  
dr n. med. Zenon Lewicki

Postępowanie o udzielenie zamówienia w trybie z wolnej ręki na podstawie art. 5 ust.1  
ustawy Prawo zamówień publicznych w powiązaniu z Załącznikiem II B  
Dyrektywy 2004/18/WE z 31.03.2004r.

**ZAPROSZENIE DO NEGOCJACJI W TRYBIE Z WOLNEJ RĘKI O UDZIELENIE  
ZAMÓWIENIA NA WYKONYWANIE USŁUG W ZAKRESIE PRODUKCJI  
POSILKÓW DLA PACJENTÓW SZPITALA POWIATOWEGO W  
INOWROCŁAWIU.**

Inowrocław, dnia 25.06.2012r.

WR 39/PR/R/12

KB Serwis  
ul. Łowiskowa 47  
85-436 Bydgoszcz

Zamawiający zaprasza w dniu 26.06.2012r. o godz. 10:00. do negocjacji  
warunków umowy na wykonywanie usług w zakresie produkcji posiłków dla pacjentów  
Szpitala Powiatowego w Inowrocławiu, na okres 48 miesięcy.

**I. PRZEDMIOTEM ZAMÓWIENIA JEST:**

**1. Opis ogólny:**

- 1) Produkcja posiłków zgodnie z informacją zamieszczoną w dalszej części opisu szczegółowego.
- 2) Dystrybucja dla potrzeb szpitala posiłków w systemie **tacowym**, przy zabezpieczeniu transportu we własnym zakresie, uwzględniając diety obowiązujące w szpitalu.
- 3) Wyposażenie Kuchni Szpitala, w trakcie trwania umowy (najpóźniej 6 miesięcy przed jej zakończeniem), w nowe tace w ilości 350 szt. które zostaną przekazane Zamawiającemu po zakończeniu umowy oraz bieżące uzupełnianie tac oraz sztućców.

**2. Opis szczegółowy przedmiotu zamówienia**

**A) DANE OGÓLNE DOT. SZPITALA ORAZ INFORMACJE DOT. POSILKÓW**

- 1) Ilość oddziałów - 17
- 2) Liczba łóżek - 519

**B) OKREŚLENIE POSILKÓW**

Na posiłek całodobowy składa się:

Przy 5 posiłkach

Przy 3 posiłkach

Śniadanie I

17% kosztu posiłku całodobowego

Śniadanie – 25%

Śniadanie II	8%	„	Obiad dwudaniowy-	50%
Obiad dwudaniowy	50%	„	Kolacja -	25%
Podwieczorek	8%			
Kolacja	17%	„		

**Powyższy podział procentowy będzie stosowany do rozliczenia usługi.**

**UWAGA!** Posiłki muszą charakteryzować się wysoką jakością, posiadać właściwe walory smakowe i estetyczne oraz właściwą temperaturę tj. nie niższą niż :

Zupa - 80 ° C

Drugie danie - 70 ° C

Gorące napoje - 85 ° C

Salatki , surówki - 10 ° C

#### **C) GODZINY WYDAWANIA POSIŁKÓW Z KUCHNI**

Śniadanie I	7.10 - 7.35
Śniadanie II	9.50 - 10.00
Obiad	12.25 - 13.00
Podwieczorek	15.00 - 15.15
Kolacja	17.20 - 17.45

#### **D) ILOŚĆ OSOBODNI W CIĄGU ROKU - OK. 125.000**

Usługodawca zobowiązany będzie do zabezpieczenia całodobowego, ciągłego żywienia obejmującego swym systemem pracę w soboty niedziele i dni świąteczne wg diet określonych przez Zamawiającego.

#### **E) ŚREDNIA ILOŚĆ POSIŁKÓW W CIĄGU 1 MIESIĄCA**

Śniadanie I	11.583
Śniadanie II	2.389
Obiad	11.616
Podwieczorek	2.390
Kolacja	11.090

#### **F) STRUKTURA DIET W SZPITALU**

1) Dieta podstawowa	- 23%
2) Dieta łatwo strawna	- 42%
3) Dieta z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów (cukrzycowa)	- 13%
4) Dieta łatwo strawna z ograniczeniem tłuszczu (wątrobowa)	- 5%
5) Dieta papkowata	- 5%
6) Dzieci starsze i młodsze	- 3,5%
7) Inne diety	- 8,5%

**Uwaga!!!**Zamawiający wymaga aby w diecie podstawowej drugie danie było przygotowane w formie dwóch potraw w proporcjach po 50% .

## G) ŚREDNIA ILOŚĆ ŻYWIONYCH DZIENNIE – OK. 340 OSÓB

- 1) dieta podstawowa 80 porcji
- 2) dieta łatwo – strawna 143,4 porcji
- 3) dieta wątrobowa – 18, 7 porcji
- 4) dieta papkowata - 16 porcji
- 5) dieta homogenizowana - 9 porcji
- 6) dieta cukrzycowa - 42,3 porcji
- 7) dieta ubogoenergetyczna – 3 porcje
- 8) dzieci starsze - 18, 5 porcji
- 9) dzieci młodsze i niemowlęta - 7 porcji .
- 10) dieta kisielowa - 0,3 porcji
- 11) dieta niskobiałkowa – 1,2

## H) INFORMACJE DODATKOWE

- 1) Dzienna ilość pacjentów ustalana będzie codziennie na podstawie zapotrzebowań wydawanych przez oddziały, potwierdzana przez osobę upoważnioną do kontaktów z Wykonawcą
- 1.1. Dodatki i odpisy do śniadania - do godz. 6.30
- 1.2. Dodatki i odpisy do obiadu - do godz. 9.30

**Zamawiający zastrzega sobie możliwość domawiania porcji obiadowych do godz. 11.00 w ilości 2% całości produkcji**

- 1.3. Dodatki i odpisy do kolacji - do godz. 16.45  
Zmiany do kolacji zgłasza Starsza pielęgniarka z oddziału.
- 1.4. Korekty do śniadania następnego - do godz. 18.5
- 2) Ilość zamawianych posiłków może ulec zmianie w zależności od przyjęć i wypisów w ciągu dnia.
- 3) Raporty sobotnio/niedzielne oraz świąteczne Zamawiający zobowiązuje się dostarczyć do piątku do godz. 10.00, z możliwością zmian do godz. 14.00.  
3.1. W dni wymienione w pkt. 3 dokonywanie korekty w zakresie ilości posiłków należy do starszej pielęgniarki dyżuru i odbywa się wg zasad zawartych w pkt.1.
- 4) Zamawiający wymaga sporządzania jadłospisów dekadowych diety podstawowej i łatwo strawnej z uwzględnieniem sezonowości oraz uzgadniania diet specjalistycznych z osobą upoważnioną ze strony Zamawiającego do kontaktów z Wykonawcą, przy bezwzględnym przestrzeganiu zaleceń głównego Inspektora Sanitarnego i Instytutu Żywności i Żywienia w sprawie norm żywienia i żywienia jakie obowiązują w zamkniętych zakładach żywienia zbiorowego oraz jakości zdrowotnej żywności jak również wskazań Zamawiającego zgodnych z obowiązującą w PSZOZ Inowrocław procedurą systemu zarządzania jakością ISO dot. sterowania operacyjnego procesem żywienia zbiorowego (do wglądu u Zamawiającego – tel. 52 35 45 587)
- 5) Wszystkie posiłki winny być dostarczane bezpośrednio na oddziały, dostarczenie napojów winno odbywać się w sposób zabezpieczający przed rozlewaniem.
- 6) Zamawiający ma prawo do codziennej kontroli jakości posiłków, diet, poprzez degustację – na etapie produkcji.

- 7) W przypadku korzystania z mediów takich jak: woda, energia elektryczna, energia ciepła, para, opłaty będą dokonywane na podstawie odczytów z podliczników. W przypadku braku licznika Zamawiający pobierać będzie opłaty zryczałtowane.
- 8) Zamawiający za pośrednictwem wyznaczonego przez siebie pracownika będzie miał prawo kontrolować stan sanitarno – higieniczny pomieszczeń kuchni oraz będzie miał możliwość wglądu do protokołów kontroli zewnętrznych.
- 9) Wykonawca zobowiązany jest przedstawić przy podpisaniu umowy polisę ubezpieczeniową na kwotę min. 1 000 000 EURO pokrywającą szkody mogące powstać w wyniku realizacji umowy – odpowiedzialność za szkodę z tytułu zdarzeń losowych oraz zatruc zbiorowych.
- 10) Wykonawca zobowiązany jest do utrzymywania stałej ceny przez okres 12 miesięcy,
- 11) Wzory umów stanowią załączniki nr 3,4 i 5 do niniejszego zaproszenia.

## II. PRZY PRYZYSTĄPIENIU DO NEGOCJACJI NALEŻY PRZEDŁOŻYĆ:

1. aktualny odpis z właściwego rejestru , jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru ( **wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert**),
2. aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego o braku zaległości podatkowych – oryginał lub kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę,
3. aktualne zaświadczenie z właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego o braku zaległości w płaceniu składek na ubezpieczenie społeczne – oryginał lub kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę,
4. oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia (Załącznik nr 1),
5. oświadczenie o spełnianiu warunków (Załącznik Nr 2),
6. oświadczenie o zgodności norm i zasad stosowanych w żywieniu z Normami Polskiego Instytutu Żywności i Żywienia,
7. oświadczenie o dysponowaniu kuchnią zapasową, produkującą posiłki od surowca do gotowej potrawy, posiadającą decyzję właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego na produkcję, wytwarzanie i wywóz posiłków , zlokalizowaną w odległości nie większej niż 20 km od siedziby Zamawiającego oraz środkiem transportu do przewozu posiłków posiadającym decyzje właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego,
8. oświadczenie o dysponowaniu co najmniej jedną osobą , która posiada udokumentowane co najmniej 3 letnie doświadczenie na stanowisku kierowniczym w świadczeniu usługi codziennego żywienia pacjentów zakładu/ów opieki zdrowotnej,
9. zobowiązanie w formie oświadczenia do przedstawienia polisy ubezpieczeniowej OC na kwotę min. 1.000.000 PLN(jeden milion złotych) najpóźniej do dnia podpisania umowy,
10. wykaz wykonanych ,a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych – wykonywanych usług w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku posiadania wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert , a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie , z podaniem ich wartości , przedmiotu, dat wykonania i odbiorców oraz dokumenty potwierdzające , że usługi te zostały wykonane lub są wykonywane należycie tj. co najmniej 2 zamówienia wykonane w ciągu 12 miesięcy na

świadczenie usług w zakresie całodziennego wyżywienia pacjentów zakładu opieki zdrowotnej , dla minimum 250 żywionych pacjentów dziennie).

**Załączniki:**

- 1) Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia ( wg załączonego wzoru ),
- 2) Oświadczenie o spełnianiu warunków (wg załączonego wzoru),
- 3)Wzór umowy z załącznikami,
- 4) wzór umowy dzierżawy,
- 5) wzór umowy najmu.

Z poważaniem

**DYREKTOR**  
Publicznego Specjalistycznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej  
w Inowrocławiu  
*dr n. med. Eligiusz Białas*



## **PROTOKÓŁ Z NEGOCJACJI**

W dniu 26 czerwca 2012 roku w PS ZOZ Inowrocław przeprowadzono negocjacje w sprawie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie z wolnej ręki na usługi w zakresie produkcji posiłków dla pacjentów Szpitala Powiatowego w Inowrocławiu. Negocjacje odbyły się pomiędzy Zamawiającym tj. PS ZOZ a Wykonawcą tj. KB Serwis Krzysztof Bruski, ul. Łowiskowa 47, 85-436 Bydgoszcz.

Po przeprowadzeniu negocjacji na wykonanie usługi w zakresie produkcji posiłków dla pacjentów na potrzeby PS ZOZ w Inowrocławiu strony ustaliły, że przyjmują warunki zawarcia umowy, określone we wzorze umowy, z wynagrodzeniem w wysokości: 12,85 zł netto dla średnio miesięcznej liczby 340 żywionych.

Wykonawca zobowiązuje się do wymiany tac w ilości 350 sztuk. Po zakończeniu umowy Wykonawca zobowiązuje się do nieodpłatnego przekazania tac na rzecz Zamawiającego.

Wysokość opłat za wynajem pomieszczeń nie ulegnie zmianie zgodnie ze wzorami umów. Wysokość stawki za 1 osobodzień ulegać będzie zmianom w oparciu o roczny współczynnik wzrostu cen i towarów konsumpcyjnych ogłaszany przez GUS. Należność za dzierżawę sprzętu i wyposażenia kuchni stanowić będzie kwota 9 100,00 zł netto/miesięcznie.

### Ponadto do protokołu przedłożono:

1. aktualny odpis z właściwego rejestru,
2. aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego o braku zaległości podatkowych – oryginał lub kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę,
3. aktualne zaświadczenie z właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego o braku zaległości w płaceniu składek na ubezpieczenie społeczne – oryginał lub kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę,
4. oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia (Załącznik nr 1),
5. oświadczenie o spełnianiu warunków (Załącznik Nr 2),
6. oświadczenie o zgodności norm i zasad stosowanych w żywieniu z Normami Polskiego Instytutu Żywności i Żywienia,
7. oświadczenie o dysponowaniu kuchnią zapasową, produkującą posiłki od surowca do gotowej potrawy, posiadającą decyzję właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego na produkcję, wytwarzanie i wywóz posiłków, zlokalizowaną w odległości nie większej niż 20 km od siedziby Zamawiającego oraz środkiem transportu do przewozu posiłków posiadającym decyzje właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego,
8. oświadczenie o dysponowaniu co najmniej jedną osobą, która posiada udokumentowane co najmniej 3 letnie doświadczenie na stanowisku kierowniczym w świadczeniu usługi codziennego żywienia pacjentów zakładu/ów opieki zdrowotnej,

9. zobowiązanie w formie oświadczenia do przedstawienia polisy ubezpieczeniowej OC na kwotę min. 1.000.000 PLN(jeden milion złotych) najpóźniej do dnia podpisania umowy,
10. wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych – wykonywanych usług w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku posiadania wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert , a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie , z podaniem ich wartości , przedmiotu, dat wykonania i odbiorców oraz dokumenty potwierdzające , że usługi te zostały wykonane lub są wykonywane należycie tj. co najmniej 2 zamówienia wykonane w ciągu 12 miesięcy na świadczenie usług w zakresie całodziennego wyżywienia pacjentów zakładu opieki zdrowotnej , dla minimum 250 żywionych pacjentów dziennie).

**Główny Specjalista**  
ds. Techniczno-Administracyjnych

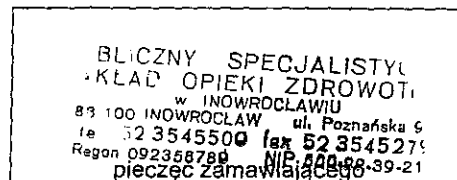
*[Signature]*  
mgr **Henryk Beška**

Podpis Zamawiającego

WŁAŚCICIEL FIRMY  
**KONSERWIS**


*[Signature]*  
Krzysztof Bruski

Podpis Wykonawcy



**PROTOKÓŁ POSTĘPOWANIA W TRYBIE ZAMÓWIENIA Z WOLNEJ RĘKI**

1.	<p><b>Zamawiający</b></p> <p>Pełna nazwa (firma) zamawiającego:  <b>Pełna nazwa (firma) zamawiającego:</b>  <b>Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej</b>  <b>Adres:</b>  <b>ul. Poznańska 97</b>  <b>88 – 100 Inowrocław</b></p> <p>REGON: <b>092358780</b> NIP: <b>556-22-39-217</b>          telefon: <b>52 35-45-587</b> faks: <b>52 357-46-67</b>          e-mail: <b>zam.pub@pszo.org.pl</b></p>
2.	<p><b>Przedmiot zamówienia</b></p> <p>1. Określenie przedmiotu zamówienia:  <b>Przedmiotem umowy jest wykonywanie usług w zakresie produkcji posiłków dla pacjentów Szpitala Powiatowego w Inowrocławiu, na okres 48 miesięcy.</b></p> <p>2. Zakres podstawowy usług to:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Produkcja posiłków zgodnie z informacją zamieszczoną w dalszej części opisu szczegółowego.</li> <li>2) Dystrybucja dla potrzeb szpitala posiłków w systemie tacowym, przy zabezpieczeniu transportu we własnym zakresie, uwzględniając diety obowiązujące w szpitalu.</li> <li>3) Wyposażenie Kuchni Szpitala, w trakcie trwania umowy (najpóźniej 6 miesięcy przed jej zakończeniem), w nowe tace w ilości 350 szt. które zostaną przekazane Zamawiającemu po zakończeniu umowy oraz bieżące uzupełnianie tac oraz sztućców.</li> </ol> <p>3. Przedmiot umowy Wykonawca zobowiązuje się wykonać zgodnie ze złożoną ofertą, normami i zasadami stosowanymi w żywieniu zgodnie z Normami Polskiego Instytutu Żywności i Żywienia oraz .....</p> <p>3 Wartość  <i>(można wypełnić po otwarciu ofert)</i>  <input checked="" type="checkbox"/> zamówienia została ustalona na kwotę <b>2 279 280,00 zł, co stanowi równowartość 567 041,49 euro</b>  <i>(można wypełnić po otwarciu ofert)</i></p> <p>4 Wartość zamówienia została ustalona w dniu <b>25.06.2012r.</b> na podstawie <i>(wskazać odpowiednio dokument, szacunek, kosztorys, program funkcjonalno-użytkowy).</i> <b>wcześniejszej umowy.</b></p> <p>5. Zamówienie jest współfinansowane ze środków Unii Europejskiej:  <input checked="" type="checkbox"/> nie  <input type="checkbox"/> tak</p>
3.	<p><b>Uzasadnienie wyboru trybu postępowania</b></p> <p>Powody zastosowania trybu zamówienia z wolnej ręki <i>(podać uzasadnienie faktyczne i prawne).</i></p> <p>Zamawiający udzielił zamówienia z wolnej w trybie z wolnej ręki na podstawie art. 5 ust.1 a.pkt 1 i 4 ustawy Prawo zamówień publicznych ( tekst jedn. Dz.U. z 2010 Nr 113, poz. 759) w powiązaniu z Załącznikiem II B Dyrektywy 2004/18/WE z 31.03.2004r.</p>

  
 .....  
*(podpis osoby sporządzającej protokół)*

4. **Osoby wykonujące czynności związane z przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia**  
*(jeżeli czynności w postępowaniu lub czynności związane z przygotowaniem postępowania zostały powierzone osobie trzeciej – oprócz imion i nazwisk osób faktycznie wykonujących czynności należy również podać nazwę (firmę) albo imię i nazwisko osoby trzeciej)*

A. **Osoby wykonujące czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia:**

**Kierownik zamawiającego** *(imię i nazwisko, imiona i nazwiska osób wchodzących w skład organu):*  
**dr n.med. Eligiusz Patalas-Dyrektor**

wykonuje czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia i złożył oświadczenie określone w art. 17 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759, z późn. zm.), na załączonym druku ZP-1.

nie wykonuje czynności w postępowaniu *(kierownik nie składa oświadczenia określonego w art. 17 ust. 2 ustawy – Prawo zamówień publicznych)* i przekazał pisemne upoważnienie do dokonania następujących czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia

.....  
*(podać zakres czynności)*

Pani/Panu

.....  
*(imię i nazwisko pracownika zamawiającego, któremu kierownik zamawiającego powierzył pisemnie wykonanie zastrzeżonych dla siebie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia)*

Pracownik zamawiającego, któremu kierownik zamawiającego powierzył pisemnie wykonanie zastrzeżonych dla siebie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia, złożył oświadczenie określone w art. 17 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych, na załączonym druku ZP-1.

1. **Komisja przetargowa:**

została powołana w dniu 25.06.2012r. na podstawie  decyzji Dyrektora PS ZOZ Inowrocław w składzie:

Ireneusz Beśka - Główny Specjalista ds. techniczno-administracyjnych  
Halina Lewandowska – Kierownik Sekcji Finansowej  
Ewa Dynowska – Naczelną Pielęgniarka  
Kryztyna Tonn – Kierownik Działu Administracyjno-Gospodarczego  
*(imiona i nazwiska członków komisji)*

Członkowie komisji złożyli oświadczenie określone w art. 17 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych, na załączonych drukach ZP-1.

czynności w postępowaniu wykonują *(wskazać osoby wykonujące czynności w postępowaniu oraz podać zakres czynności):*  
**Ireneusz Beśka - Główny Specjalista ds. techniczno-administracyjnych**  
**- parafowanie protokołu**  
Osoby wykonujące czynności w postępowaniu złożyły oświadczenie określone w art. 17 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych, na załączonych drukach ZP-1.

2. **Biegli:**


zostali powołani *(imiona i nazwiska biegłych):*

.....

Biegli złożyli oświadczenie określone w art. 17 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych, na załączonych drukach ZP-1.

nie zostali powołani

3. **Inne osoby wykonujące czynności w postępowaniu** *(wskazać osoby wykonujące czynności w postępowaniu oraz podać zakres czynności):*

  
.....  
*(podpis osoby sporządzającej protokół)*

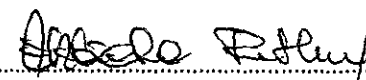


	<input type="checkbox"/> przekazane Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich w dniu ..... r. oraz opublikowane w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ..../S ... - .... z dnia ..... r. (załączyć dowód zamieszczenia w Biuletynie Zamówień Publicznych lub publikacji w Dz. Urz. UE)
7.	<b>Zawiadomienie o wszczęciu postępowania</b>  Zawiadomienie o wszczęciu postępowania w trybie zamówienia z wolnej ręki zostało przesłane do Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych w dniu 26.06.2012r.
8.	<b>Negocjacje i inne warunki realizacji zamówienia będące przedmiotem negocjacji</b>  1. Negocjacje z zaproszonym wykonawcą przeprowadzono w dniu (dniach) 26.06.2012r.  2. Cenę wykonania zamówienia wynegocjowano na kwotę: 12,85 zł netto dla średnio miesięcznej liczby 340 żywnionych.  3. Inne warunki realizacji zamówienia będące przedmiotem negocjacji: ..... ..... .....
9.	<b>Informacja o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu</b>  Wykonawca zaproszony do udziału w negocjacjach: <input checked="" type="checkbox"/> spełnia warunki udziału w postępowaniu <input type="checkbox"/> nie spełnia warunków udziału w postępowaniu
10.	<b>Zatwierdzenie wyniku postępowania</b>  1. Prace <input checked="" type="checkbox"/> komisji przetargowej <input type="checkbox"/> osób wykonujących czynności w postępowaniu zakończyły się w dniu ..... 26.06.2012r. 1. Ireneusz Beška 2. Halina Lewaridowska 3. Ewa Dynowska 4. Krystyna Tonn (imię, nazwisko)   ..... ..... ..... ..... ..... ..... (podpis)  2. Prace <input type="checkbox"/> komisji przetargowej <input type="checkbox"/> osób wykonujących czynności w postępowaniu oraz wynik postępowania zatwierdził: <input type="checkbox"/> kierownik zamawiającego <input type="checkbox"/> pracownik zamawiającego upoważniony pisemnie przez kierownika zamawiającego
11.	<b>Zawiadomienie o unieważnieniu postępowania</b>  1. Zawiadomienie o unieważnieniu postępowania zostało przesłane w dniu ..... r. w sposób: ..... (wskazać formę przesłania zawiadomienia)  2. Powody unieważnienia (podać uzasadnienie faktyczne i prawne): ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....



(podpis osoby sporządzającej protokół)

12.	<p><b>Środki ochrony prawnej</b></p> <p>1. W trakcie postępowania:</p> <p><input type="checkbox"/> wykonawca ..... poinformował zamawiającego o czynności bezprawnie podjętej lub zaniechanej</p> <p><input type="checkbox"/> nie poinformowano zamawiającego o czynności bezprawnie podjętej lub zaniechanej</p> <p><input type="checkbox"/> nie wniesiono odwołania</p> <p><input type="checkbox"/> wykonawca ..... wniósł odwołanie w dniu ..... r.</p> <p>2. Rozstrzygnięcie Krajowej Izby Odwoławczej: .....</p> <p>3. Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej:</p> <p><input type="checkbox"/> nie została wniesiona skarga</p> <p><input type="checkbox"/> została wniesiona skarga przez .....</p> <p>4. Rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego: .....</p>
13.	<p><b>Czynności nowe/czynności powtórzone</b></p> <p><input type="checkbox"/> nie dokonano nowych czynności/nie powtórzono czynności</p> <p><input type="checkbox"/> dokonano nowych czynności/powtórzono następujące czynności:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>(podać zwięzły opis czynności nowych/powtórzonych w wyniku rozstrzygnięcia środków ochrony prawnej albo zaleceń pokontrolnych)</p>
14.	<p><b>Zatwierdzenie po dokonaniu czynności nowych/czynności powtórzonych</b></p> <p>1. Prace <input type="checkbox"/> komisji przetargowej <input type="checkbox"/> osób wykonujących czynności w postępowaniu zakończyły się w dniu ..... r.</p> <p>1. ....</p> <p>2. ....</p> <p>3. ....</p> <p>... (imię, nazwisko) (podpis)</p> <p>2. Czynności nowe/powtórzone zatwierdził:</p> <p><input type="checkbox"/> kierownik zamawiającego</p> <p><input type="checkbox"/> pracownik zamawiającego upoważniony pisemnie przez kierownika zamawiającego</p>
15.	<p><b>Udzielenie zamówienia</b></p> <p>1. Umowa została zawarta w dniu 28.06.2012r. z KB Serwis ul. Łowiskowa 47, 85-436 Bydgoszcz</p> <p>1. Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia:</p> <p><input type="checkbox"/> zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych w dniu ..... r. pod nr .....</p> <p><input type="checkbox"/> zostało przekazane Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich w dniu ..... r. oraz opublikowane w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej .../S ... - ... z dnia ..... r.</p> <p><input type="checkbox"/> zawiera uzasadnienie faktyczne i prawne wyboru trybu zamówienia z wolnej ręki</p> <p><input type="checkbox"/> nie zawiera uzasadnienia faktycznego i prawnego wyboru trybu zamówienia z wolnej ręki (załączyć dowód zamieszczenia w Biuletynie Zamówień Publicznych lub publikacji w Dz. Urz. UE)</p>

  
 (podpis osoby sporządzającej protokół)

16.	<p>Załączniki do protokołu</p> <p>Następujące dokumenty stanowią załączniki do protokołu (wymienić wszystkie załączniki):</p> <p>2. Zaproszenie do negocjacji</p> <p>3. Protokół z negocjacji</p> <p>4. Umowa nr 85/UP/2012, 85/UP/2012, 86/UP/2012</p>
17.	<p>Uwagi do protokołu</p> <p>Osoby wykonujące czynności związane z przeprowadzeniem postępowania:</p> <p><input type="checkbox"/> nie zapoznały się z treścią protokołu (podać imię i nazwisko)</p> <p>.....</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> zapoznały się z treścią protokołu i:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> nie zgłosiły uwag do protokołu</p> <p><input type="checkbox"/> zgłosiły następujące uwagi do protokołu (wypełnić odrębnie dla każdej osoby zgłaszającej uwagi):</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>(imię i nazwisko oraz podpis osoby zgłaszającej uwagi)</p>
18.	<p>Osoba sporządzająca protokół</p> <p>Protokół sporządził: Elżbieta Rutkowska -Referent ds. zamówień publicznych</p> <p style="text-align: center;"><b>DYREKTOR</b> Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Nowroclawiu</p>
19.	<p>Zatwierdzenie protokołu</p> <p style="text-align: center;"><i>Dr n. med. Eligiusz Patalas</i></p> <p>(imię i nazwisko kierownika zamawiającego/pracownika zamawiającego upoważnionego przez kierownika zamawiającego)</p> <p style="text-align: center;">Nowocław, dnio 18.06.2022.</p> <p>(miejscowość i data)</p>

*Elżbieta Rutkowska*

(podpis osoby sporządzającej protokół)



**Sekretariat Dyrektora PSZOZ Inowrocław**

Załącznik nr 4.

**Od:** "Kantowicz Elżbieta" <E.Kantowicz@impel.pl>  
**Do:** <sekr.nacz@pszozino.org.pl>; <zam.pub@pszozino.org.pl>  
**Wysłano:** 28 czerwca 2012 12:34  
**Dołącz:** oferta Impel Catering.pdf  
**Temat:** oferta

Witam serdecznie,

Przesyłam Państwu ofertę naszej firmy na realizację usługi żywienia.

Pozdrawiam,

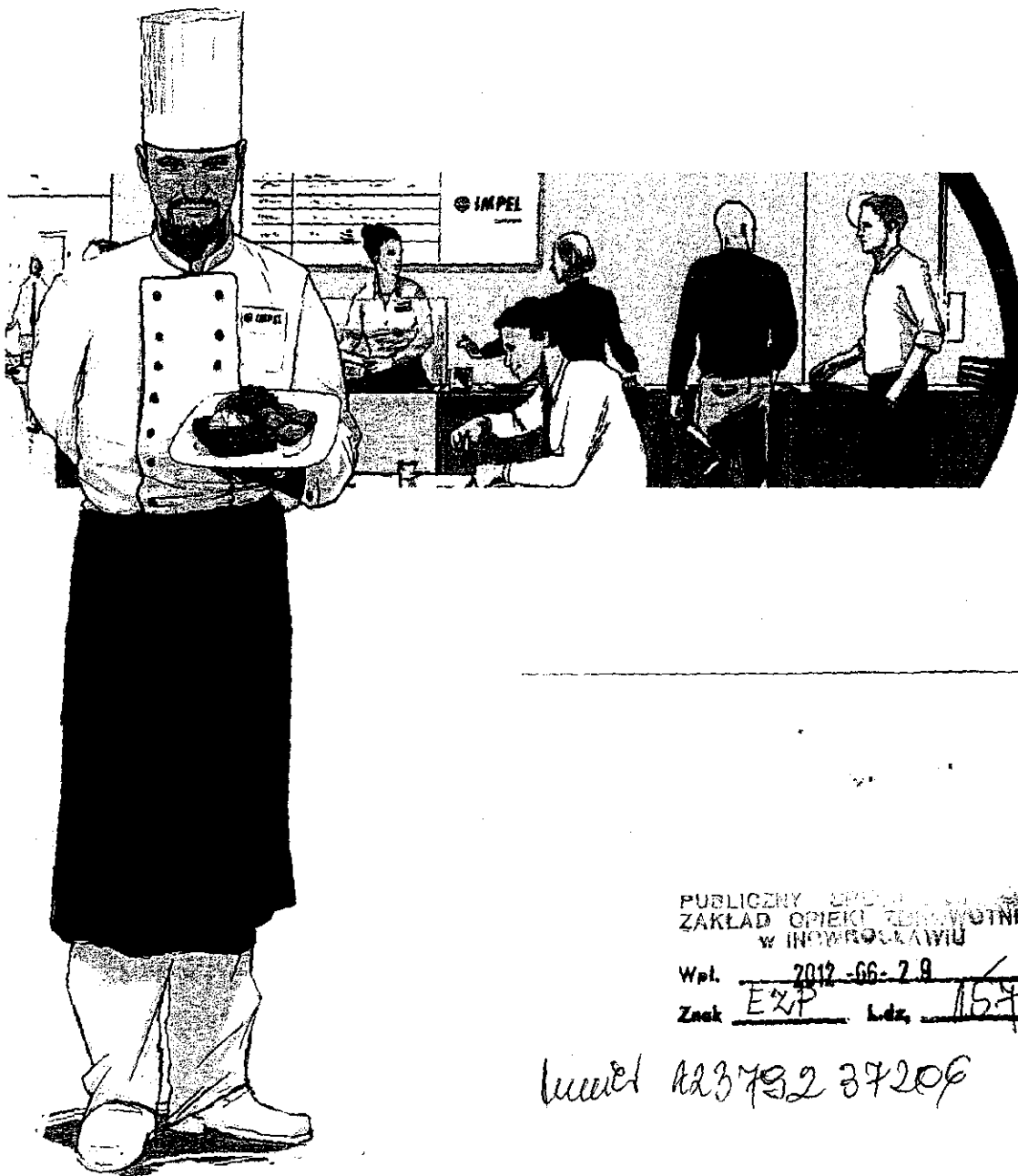
Elżbieta Kantowicz  
Dyrektor Handlowy ICAT  
510 012 432

Impel Catering Sp. z o.o., ul. Ślężna 118, 53-111 Wrocław  
Zarząd: Marek Hołótko - Prezes Zarządu  
Kapitał zakładowy: 7 359 000 PLN Sąd Rejonowy dla Wrocławia - Fabrycznej we Wrocławiu,  
VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego  
Numer KRS: 0000013879, NIP 894-25-98-912, REGON 932139104  
Konto: Deutsche Bank Polska S.A. nr 60 1880 0009 0000 0011 0187 8000  
[www.impel.pl](http://www.impel.pl)

Wiadomość ta oraz wszelkie załączone do niej pliki są poufne i mogą być prawnie chronione. Jeżeli nie jest Pan/Pani zamierzonym adresatem niniejszej wiadomości, nie może Pan/Pani jej ujawniać, kopiować, rozpowszechniać, ani też w żaden inny sposób udostępniać lub wykorzystywać. O błędnym zaadresowaniu wiadomości prosimy niezwłocznie poinformować nadawcę i usunąć wiadomość. Nie możemy zagwarantować, że transmisja elektroniczna wiadomości przebiegnie w sposób bezpieczny i bez błędów, gdyż może zostać przechwycona, zmieniona, utracona lub zniszczona, może przyjść z opóźnieniem, być niepełna lub zawierać wirus. Nadawca nie jest zatem odpowiedzialny za jakiegokolwiek błędy lub luki w tej wiadomości, które mogą powstać w wyniku jej transmisji.

This email and any attached files are confidential and may be legally privileged. If you are not the intended recipient, any disclosure, reproduction, copying, distribution, or other dissemination or use of this communication is strictly prohibited. If you have received this transmission in error please notify the sender immediately and then delete this email. Email transmission cannot be guaranteed to be secure or error free as information could be intercepted, corrupted, lost, destroyed, arrive late or incomplete, or contain viruses. The sender therefore is in no way liable for any errors or omissions in the content of this message, which may arise as a result of email transmission."

Oferta na realizację usługi w zakresie produkcji  
posiłków wraz z oddaniem w dzierżawę  
pomieszczeń kuchni w Publicznym  
Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej  
Szpitalu Powiatowym im. Błażka w Inowrocławiu



PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W INOWROCŁAWIU

Wpl. 2012-06-29

Znak EXP Ldz. 1546

numer 123792 37206

*Elżbieta  
Kawoniec*

## Oferta

W związku z unieważnieniem ogłoszonego postępowania przetargowego nr D-36/2012 na usługi żywienia w Państwa szpitalu, chcielibyśmy zaoferować realizację usługi w zakresie produkcji posiłków wraz z oddaniem w dzierżawę pomieszczeń kuchni w Państwa szpitalu do czasu rozpisania i rozstrzygnięcia nowej procedury przetargowej na ww. usługę.

Biorąc pod uwagę naszą długoletnią owocną współpracę oraz bazując na posiadanym przez nas potencjale technicznym i ludzkim zapewniamy przygotowanie wysokiej jakości posiłków wraz z ich dystrybucją, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia ujętym w w/w postępowaniu.

Dzierżawione pomieszczenia zobowiązujemy się opłacać zgodnie z wymogiem ujętym w siwz do postępowania przetargowego D-36/2012, a także wszelkie opłaty eksploatacyjne oraz ponosić koszty mediów zgodnie z zamontowanymi licznikami.

Gwarantujemy utrzymanie usługi żywienia na dotychczasowym wysokim poziomie.

Wychodząc naprzeciw Państwa oczekiwaniom proponowana przez nas na ten okres stawka za osobodzień wynosi:

**12,31 netto**

**13,29 brutto**


Licząc na szybką informację zwrotną pozostajemy w przekonaniu, że powyższa propozycja jest korzystna dla Państwa.

Z poważaniem,

Elżbieta Kantowicz

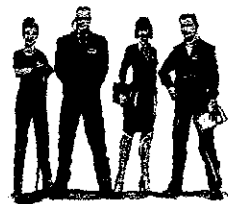
Dyrektor Handlowy

Impel Catering



## informacje o firmie

- Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Fabrycznej we Wrocławiu, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
- Struktura własności: 100% Impel S.A.
- Numer KRS: 000013879
- Kapitał zakładowy Impel Catering Sp. z o. o. wynosi 7.359.000 PLN
- NIP 894-25-98-912
- REGON 932139104
- Polisa ubezpieczeniowa z tytułu prowadzonej działalności wynosi 2 000 000 Euro
- Prezes Zarządu Impel Catering Sp. z o.o. – Marek Hołowko
- Osoba do kontaktu ze strony Impel Catering – Elżbieta Kantowicz – Dyrektor Handlowy ICAT [e.kantowicz@impel.pl](mailto:e.kantowicz@impel.pl) 510 012 432
- Główna siedziba:  
Impel Catering Sp. z o.o.  
ul. Ślężna 118, 53-111 Wrocław  
tel. (71) 78 09 700  
fax (71) 78 09 155



*Elżbieta  
Kantowicz*

# CERTYFIKAT

## HACCP

– Codex Alimentarius –



niniejszym potwierdza się, że przedsiębiorstwo



**CATERING**

**IMPEL Catering Sp. z o.o.**

w zakresie:

Produkcja i obrót żywnością. Zbiorowe żywienie. Catering. Bufety.

z siedzibą:

ul. Ślężna 118 • PL – 53-111 Wrocław  
(pozostałe lokalizacje patrz załącznik)

wdrożyło i skutecznie realizuje system HACCP – w oparciu o Codex Alimentarius Niniejsze świadectwo zgodności wydane zostało po przedłożeniu raportu z auditu nr Z-A 445308/MS/MP/B/HAC.

Certyfikat ważny od:	<u>03.06.2011</u>	Data pierwszej certyfikacji:	<u>29.06.2010</u>
Certyfikat ważny do:	<u>28.06.2013</u>	Nr rejestracyjny certyfikatu:	<u>430710010/1</u> duplikat



DEKRA Certification Sp. z o.o.  
Wrocław, dnia 03.06.2011

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

*Olivero  
Warkani*



Załącznik do certyfikatu nr 430710010/1  
z dnia 03.06.2011 obowiązującego do dnia 28.06.2013

Powyższym certyfikatem objęte są następujące lokalizacje:

	Oddziały	Ulica	Kod pocztowy	Miejscowość
1.	Oddział	ul. Piłsudskiego 28	23-100	Bychawa
2.	Oddział	ul. Poznańska 97	88-100	Inowrocław
3.	Oddział	ul. Grunwaldzka 45	25-736	Kielce
4.	Oddział	ul. Toruńska 262	62-600	Koło
5.	Oddział	ul. Mickiewicza 168	37-600	Lubaczów
6.	Oddział	ul. Mickiewicza 23	13-100	Nidzica
7.	Oddział	ul. Polna 49	55-200	Oława
8.	Oddział	Restauracja Osieczka przy autostradzie A2	62-586	Rzgów
9.	Oddział	Restauracja Zalesie przy autostradzie A2	64-552	Sędziny
10.	Oddział	ul. Poniatowskiego 26	08-110	Siedlce
11.	Oddział	ul. Batorego 17/19	87-100	Toruń
12.	Oddział	ul. Konstytucji 3 Maja	87-100	Toruń
13.	Oddział	Restauracja Tulce przy autostradzie A2	63-004	Tulce
14.	Oddział	ul. Augustówka 30	02-981	Warszawa
15.	Oddział	Al. Krakowska 61	02-183	Warszawa
16.	Oddział	ul. Wybrzeże Gdynskie 6A	01-531	Warszawa
17.	Oddział	ul. Dr A. Jagalskiego 10	84-200	Wejherowo
18.	Oddział	ul. Mickiewicza 98	61-612	Wrocław
19.	Oddział	ul. Ślężna 118	53-111	Wrocław
20.	Oddział	ul. Wazów 42	65-044	Zielona Góra
21.	Oddział	ul. Hoża 11	59-500	Złotoryja
22.	Oddział	ul. Domańskiego 2	68-200	Żary

Listę sporządzono dnia 03.06.2011

DEKRA Certification Sp.



Pieczętka / podpis

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

*Oliwia Leachman*