

ZOZ Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
z siedzibą we Włoszczowie
tel./fax email: 602 478 230 przeglady@zozwloszczowa.pl

Włoszczowa 21.10.2019

Znak Sprawy 28/10/2019

Zapytanie Ofertowe
na dostawę filtrów wstępnych i HEPA dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we
Włoszczowie

I. ZAMAWIAJĄCY

ZOZ Szpital Powiatowy in. Jana Pawła II z siedzibą we Włoszczowie
przy ul. Żeromskiego 28
NIP: 656-18-55-908 REGON: 000304295 KRS: 0000057160

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie, 29-100 Włoszczowa ul. Żeromskiego 28
602 478 230 przeglady@zozwloszczowa.pl

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

- 1 Przedmiotem zamówienia jest dostawa filtrów wstępnych i HEPA dla ZOZ we Włoszczowie według załącznika nr 3
- 2 Przedmiot zamówienia został podzielony na 2 pakiety, których szczegółowy podział oraz zakres wraz z ilościami został określony w Formularzu specyfikacji cenowej stanowiącym załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.
- 3 Zamawiający dopuszcza możliwości składania ofert częściowych. Pod pojęciem oferty częściowej rozumie się poszczególne pakiety tj. Wykonawca może złożyć ofertę na pojedynczy pakiet, w którym wypełnione muszą być wszystkie pozycje.
- 4 Oferta częściowa musi być złożona na cały zakres przedmiotowy danego Pakietu (nie dopuszcza się składania ofert częściowych w ramach poszczególnych Pakietów).
- 5 W przypadku złożenia oferty na niepełny zakres przedmiotowy danego Pakietu oferta ta zostanie przez zamawiającego odrzucona.
- 6 Zamawiający nie dopuszcza możliwości powierzenia części lub całości zamówienia podwykonawcom.

III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **3 miesiące** od wystawienia zlecenia przez Zamawiającego

IV. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

- O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy spełniający następujące wymagania:
- posiadać aktualne i obowiązujące uprawnienia do wykonywania działalności będącej przedmiotem zapytania ofertowego
 - posiadać niezbędną wiedzę oraz dysponujący potencjałem technicznym i kadrowym zdolnym do wykonania przedmiotu zapytania ofertowego.

V. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferta powinna zostać sporządzona według wzoru Formularza Oferty, stanowiącego załącznik nr 1 i 2 do zapytania ofertowego

Referent
ds. administracyjno-technicznych
Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie

mgr inż. Przemysław Odechowski

2. Do składanej oferty należy dołączyć:
 - wypełniony i podpisany Formularz oferty stanowiący załącznik nr 1 i 2 do zapytania ofertowego
 - odpis z KRS lub CEiDG (nie starszy niż 6 miesięcy przed składaniem ofert),
 - atesty higieniczne na każdy rodzaj filtrów
3. Wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę. W przypadku złożenia przez Wykonawcę więcej niż jednej oferty, oferty zostaną odrzucone
4. Wymaga się, aby oferta była sporządzona na piśmie, w języku polskim, trwałym i czytelnym pismem.
5. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
6. Wszelkie zmiany w treści oferty (poprawki, przekreślenia, dopiski) naniesione przez Wykonawcę po sporządzeniu oferty powinny być podpisane lub parafowane.

VI. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferta powinna być przesłana za pośrednictwem poczty, kuriera lub też dostarczona osobiście na adres: Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie, 29-100 Włoszczowa ul. Żeromskiego 28 do dnia **31.10.2019** do godziny **11.00** w oznaczonej kopercie „**Oferta na dostawę filtrów do systemów klimatyzacyjnych dla ZOZ Włoszczowa. Nie otwierać przed dniem 31.10.2019 r., godz. 11.15.**” Otwarcie ofert nastąpi **31.10.2019** o godz. **11.15** w sali konferencyjnej ZOZ Włoszczowa.
2. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
3. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
4. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
5. Zapytanie ofertowe zamieszczono na stronie: <http://www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa/> w dniu 23.10.2019

VII. OPIS SPOSOBU UDZIELANIA WYJAŚNIENÍ

1. Zamawiający odpowiada na pytania do 2 dni roboczych przed terminem otwarcia ofert. tj. do 28.10.2019
2. Pytania odnośnie zapisów treści Zapytania ofertowego należy przesyłać pocztą elektroniczną – na adres: przeglad@zozwloszczowa.pl (jednocześnie w celu usprawnienia postępowania w formie edytowalnej) Korespondencja powinna być opatrzona tytułem i numerem sprawy.

VIII. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY:

1. Przez cenę oferty Zamawiający rozumieć będzie cenę za realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami zawartymi w Zapytaniu ofertowym.
2. Cena netto i cena brutto musi być podana w złotych polskich cyfrowo.
3. Cenę należy podać do dwóch miejsc po przecinku.
4. Zamawiający wymaga, aby obliczona ostateczna cena oferty obejmowała wszystkie koszty pośrednie i bezpośrednie związane z realizacją przedmiotu zamówienia: wszystkie upusty, ewentualne koszty ubezpieczenia, koszty transportu.
5. Przy obliczeniu ceny oferty należy przyjąć stawkę podatku VAT od towarów usług właściwą dla przedmiotu zamówienia obowiązującą według stanu prawnego na dzień składania ofert. W przypadku zastosowania różnych stawek VAT w ofercie należy podać wartość dla każdej stawki oddzielnie.

IX. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW I SPOSÓBU OCENY OFERT:

1. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami, ich wagami i sposobem punktowania:

Nazwa Kryterium	Waga %
Cena brutto usługi	100%

Liczba punktów w ramach określonych kryteriów zostanie wyliczona zgodnie z wzorem:

Wyliczenie kryterium – Cena 100%

Ocena punktowa ofert w kryterium „cena brutto usługi” dostawy filtrów dla ZOZ Włoszczowa zostanie dokonana na podstawie ceny ofertowej brutto wskazanej przez Wykonawcę i przeliczonej według wzoru. Oferta z najniższą ceną spośród ofert może uzyskać maksymalnie – 100 punktów, pozostałe proporcjonalnie mniej według wyliczenia:

$$C = \frac{\text{Cena najtańszej oferty}}{\text{Cena oferty badanej}} \times 100 \text{ pkt}$$

2. Punktacja przyznawana ofertom w poszczególnych kryteriach będzie liczona z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
3. Jeżeli nie będzie można wybrać najkorzystniejszej oferty z uwagi na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny, Zamawiający spośród tych ofert wybierze ofertę z najniższą ceną, a jeżeli zostaną złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych.

X. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Wykonawców za pośrednictwem strony internetowej znajdującej się pod adresem: <http://www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa>

XI. DODATKOWE INFORMACJE

1. Zamawiający może unieważnić postępowanie na każdym etapie postępowania bez podawania przyczyn.

XII. ZAŁĄCZNIKI

- formularz ofertowy załącznik nr 1
- formularz specyfikacji cenowej załącznik nr 2
- opis przedmiotu zamówienia załącznik nr 3

Referent
ds. administracyjno-technicznych
Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie

mgr inż. Przemysław Orzechowski

ZATWIERDZAM

DYREKTOR
Zespołu Opieki Zdrowotnej
we Włoszczowie

Rafał Krupa