Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

Powiatowy Szpital Specjalistyczny

37-450 Stalowa Wola, ul. Staszica 4
NIP: 865-20-75-413, REGON: 0003125672

III.2.230.140/ZP/18/2021 Stalowa Wola, dnia 24.09.2021r.

ZAPYTANIE OFERTOWE POZA USTAWĄ

Nazwa zadania: **„Dostawa środków ochrony osobistej na potrzeby Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli"**

I. ZAMAWIAJĄCY

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej
Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli
37 – 450 Stalowa Wola, ul. Staszica 4
fax (0-15) 843 33 97
www.szpital-stw.com
e-mail: zam-publ@szpital-stw.com

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest: „Dostawa środków ochrony osobistej na potrzeby Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli" zgodnie z załącznikami do niniejszego zapytania ofertowego.

1. Termin wykonania zamówienia:
   Dostawy objęte zamówieniem zamierzamy realizować w terminie **3 - 4 dni roboczych** (od poniedziałku do piątku), tj. ..... dni roboczych od chwili złożenia zamówienia
   W przypadkach pilnych – dostawa w ciągu **48 - 96 godz.** tj. ..... godz. od chwili zgłoszenia potrzeby.
2. Opis przedmiotu zamówienia stanowi załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.
3. Dostawy wraz z wniesieniem i rozładowaniem towaru odbywać się będą do magazynu medycznego Zamawiającego. Odbioru towaru dokonywać będzie osoba upoważniona przez Zamawiającego. Pracownik w chwili odbioru towaru zobowiązany będzie do zbadania, czy dostawa jest pod względem ilościowym i jakościowym zgodna z załączonymi dokumentami i umową.
4. W przypadku wykonania zamówienia w części dotyczącej transportu przy użyciu podwykonawcy, Wykonawca odpowiada za działania, uchybienia i zaniedbania podwykonawcy tak, jak za własne działania, uchybienia i zaniedbania.
5. Dostawy odbywać się będą sukcesywnie od daty zawarcia umowy aż do wykorzystania ilości przewidzianych w umowie, według składanych zamówień. W przypadku niemożności zrealizowania w całości zamówienia Wykonawca zobowiązany jest niezwłocznie przesłać Zamawiającemu stosowną informację zaraz po otrzymaniu zamówienia i podaniu przewidywanego terminu dostawy.

III. SZCZEGÓŁOWE WARUNKI ZAMÓWIENIA:

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia lub zamknięcia postępowania poza ustawą na każdym jego etapie bez podania przyczyny.
2. Zamawiający może żądać od wykonawcy dodatkowych wyjaśnień lub uzupełnienia nieprzedłożonych dokumentów.

3. Wszelkie koszty związek z przygotowaniem oferty ponosi Wykonawca.
4. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
5. Do spraw nieuregulowanych w niniejszym zaproszeniu mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.
6. W przypadku, jeżeli dwie lub więcej ofert przedstawi taki sam bilans ceny za realizację przedmiotu zamówienia, Zamawiający wezwie Wykonawcę do złożenia oferty dodatkowej w określonym przez Zamawiającego terminie. Zamawiający będzie pozyskiwał oferty dodatkowe do skutecznego wyboru oferty najkorzystniejszej;
7. Termin płatności 60 dni, licząc od daty zrealizowania dostawy i otrzymania faktury VAT.
8. Zamówienie będzie realizowane w 6 częściach. Zamawiający nie ogranicza liczby części na jaką wykonawca może złożyć ofertę. Wykonawca może złożyć ofertę na jedną lub więcej części zamówienia. Zamawiający zastrzega jednak składanie ofert przez Wykonawcę na całość asortymentu w danej części.

IV. WYKONAWCA WRAZ Z OFERTĄ SKŁADA:
- formularz ofertowy (załącznik nr 1)
- formularz cenowy (załącznik nr 2)
- pełnomocnictwo (jeżeli dotyczy)
-dokumenty zgodnie z wykazem zamieszczonym pod tabelami w załączniku nr 2 do zapytania

V. MIEJSCE ORAZ TERMIN ZŁOŻENIA I OTWARCIA OFERT:

1) Ofertę należy złożyć w wersji elektronicznej podpisanej kwalifikowanym podpisem elektronicznym albo papierowej **do dnia 01.10.2021 roku, do godziny 13:00 na adres email: zam-publ@szpital-stw.com, z tym zastrzeżeniem, że dla oferty papierowej obowiązkowe jest dostarczenie na adres** Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli ul. Staszica 4, 37 – 450 Stalowa Wola, Dział Zamówień publicznych i Zaopatrzenia pokój nr 7 z dopiskiem „OFERTA".
2) Otwarcie ofert przesłanych na adres zam-publ@szpital-stw.com oraz pocztą nastąpi w siedzibie Zamawiającego, tj. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli, ul. Staszica 4, 37 – 450 Stalowa Wola,
Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia, pokój nr 7,
w dniu 01.10. 2021 roku o godzinie 13:15.

VI.PROJEKT UMOWY:
Zamawiający wymaga od Wykonawcy, aby zawarł z nim umowę na warunkach określonych w projekcie umowy, stanowiącym **załącznik nr 3** do zapytania ofertowego.

VII. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY:

1) Zaleca się, aby ofertę sporządzić na drukach będących załącznikami do niniejszego zapytania ofertowego. Dopuszcza się przedstawienie oferty na własnych formularzach drukowanych z systemów, na których Wykonawca pracuje, ale muszą one zawierać wymagane przez Zamawiającego elementy.

2) Wykonawca winien złożyć ofertę spełniającą wymagania w zaproszeniu do składania ofert i zakresem określonym w formularzu cenowym opisu przedmiotu zamówienia , formularzem ofertowym oraz projekcie umowy
3) Ofertę należy sporządzić w języku polskim, w formie pisemnej;
4) Cena oferty musi być podana w PLN w kwocie brutto. Cena ofertowa winna być przedstawiona w złotych polskich, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
5) Cena brutto winna zawierać wszystkie koszty i składniki do wykonania zamówienia;
6) Oferta winna być podpisana przez osobę upoważnioną;
7) Termin związania ofertą:
a) Wykonawca będzie związany ofertą 30 dni od terminu składania ofert.
b) Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

VIII. OSOBAMI ZE STRONY ZAMAWIAJĄCEGO UPOWAŻNIONYMI DO KONTAKTOWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI SĄ:
Agata Mazur e-mail: zamowienia@szpital-stw.com

IX. ZAŁĄCZNIKI DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO:
załącznik nr 1 – formularz oferty
załącznik nr 2 – formularz cenowy
załącznik nr 3 – wzór umowy

p.o DYREKTOR SP ZZOZ
Powiatowy Szpital Specjalistyczny
w Stalowej Woli

.....lek. med. Monika Paczacz-Swiderska.....
(podpis Kierownika Zamawiającego)