

SP ZOZ- 786/2019

## **ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY**

Działając zgodnie z art. 4 pkt 8 ustawy Prawo Zamówień Publicznych (t. j. Dz. U. 2018. 1986, t.j.z dnia 2018.10.16) zwracamy się zaproszeniem do złożenia oferty cenowej na **dostawę mebli do Domu Opieki Specjalistycznej oraz Zakładu Rehabilitacji Leczniczej w ramach zadania „Zakup pierwszego wyposażenia dla zakładów przy ul. Cichej 4”**, Postępowanie jest prowadzone w trybie zapytania ofertowego.

### **I. ZAMAWIAJĄCY**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowogrodźcu  
ul. Adama Asnyka 55, 59- 730 Nowogrodzic  
NIP: 612-15-45-598  
REGON: 230405204

### **II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**

1. Przedmiotem zamówienia jest: **dostawę mebli do Domu Opieki Specjalistycznej oraz Zakładu Rehabilitacji Leczniczej w ramach zadania „Zakup pierwszego wyposażenia dla zakładów przy ul. Cichej 4”**
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 1 do niniejszego zaproszenia.
3. Wykonawca jest zobowiązany do przedstawienia oferty uwzględniającej wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia wraz z jej dostawą.
4. Wykonawca jest zobowiązany do należytego zabezpieczenia towaru na czas przewozu. Poprzez dostawę należy rozumieć dostarczenie przedmiotu umowy do siedziby Zamawiającego przy ul. Cichej 4 w Nowogrodźcu oraz ich wniesienie do miejsca wskazanego przez Zamawiającego.
5. Wykonawca udziela gwarancji, że towar jest dobrej jakości, wolny od wad oraz posiada wymagane atesty i certyfikaty, oznaczenia co do jakości z Polskimi Normami lub parametrami odnoszącymi się do Polskich Norm.
6. W razie stwierdzenia przez Zamawiającego wad towaru, Wykonawca zobowiązany jest po zgłoszeniu reklamacji do wymiany wadliwego produktu.
7. Ilości w zapytaniu ofertowym określają poziom dostawy i stanowią zobowiązania Zamawiającego.
8. Wykonawca zapewni terminowość dostawy.
9. Zamawiający wymaga podpisania standardowej umowy dostawy.

### **III. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

1. Termin realizacji: Realizacja przedmiotu zamówienia **do dnia 31 stycznia 2020 r.**
2. Miejsce dostawy zamówienia: miejsce wskazane przez pracownika w siedzibie przy ul. Cichej 4 w Nowogrodźcu.

#### **IV. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

O udzielenie zamówienia może ubiegać się Wykonawca spełniające następujące warunki:

- a) Posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- b) Jest dopuszczony do obrotu prawnego zgodnie z wymogami ustawowymi.

#### **V. KRYTERIA WYBORU OFERT**

1. Porównaniu podlegać będą oferty:

- a) kompletne,
- b) złożone zgodnie z terminem wyznaczonym w niniejszym zaproszeniu,
- c) zgodne z treścią niniejszego zapytania ofertowego,

2. **Jedynym kryterium wyboru oferty jest cena oferty brutto- 100%.**

3. Oferta otrzyma zaokrągloną do dwóch miejsc po przecinku ilość punktów wynikających z działania:

$$P_i(C) = C_{min} / C_i * 100$$

gdzie:

**P<sub>i</sub>(C)**- ilość punktów jakie otrzyma oferta „i” za kryterium ”Cena”

**C<sub>min</sub>**- najniższa cena brutto spośród wszystkich ważnych i nieodrzuconych ofert;

**C<sub>i</sub>**- cena brutto oferty „i”

**100**- maksymalna liczba punktów

4. Niniejsze zamówienie zostanie udzielone temu Wykonawcy, którego oferta uzyska najwyższą liczbę punktów o ostatecznej ocenie punktowej.

5. Jeżeli Zamawiający nie będzie mógł dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych.

6. Wykonawcy, składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach.

#### **VI. DOKUMENTY I OŚWIADCZENIA POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIANIE WARUNKÓW**

1. Kompletna oferta powinna zawierać: wypełniony i podpisany przez osobę upoważnioną formularz ofertowy- załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego.

2. Zamawiający nie wymaga składania żadnych innych dokumentów potwierdzających spełnianie warunków w postępowaniu. Zamawiający uzna spełnienie warunków na podstawie prawidłowo wypełnionego i podpisanego formularza ofertowego.

3. Inne dokumenty, np. certyfikaty, referencje, itp. również nie są wymagane, ale mogą być fakultatywnie dołączane przez oferentów.

4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wezwania Wykonawców do wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert, w szczególności stwierdzenia, że złożona oferta zawiera rażąco niską cenę.

5. Zamawiający poprawi w ofertach oczywiste omyłki pisarskie i rachunkowe, a także inne omyłki, które nie mają wpływu na merytoryczną zawartość oferty.

6. Wykonawca, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą, zobowiązany jest do niezwłocznego przedstawienia wszystkich dokumentów niezbędnych do zawarcia umowy, tj.:

- dokumenty dotyczące prowadzonej działalności lub oświadczenia w przypadku osoby fizycznej;
- dane osób upoważnionych do podpisania umowy oraz numer i nazwę rachunku bankowego;
- dokumenty poświadczające odpowiednie uprawnienia.

Nieprzedstawienie wymaganych wyjaśnień lub dokumentów na wezwanie Zamawiającego rozumiane będzie jako odmowa zawarcia umowy i skutkować będzie odrzuceniem oferty.

#### **VII. MIEJSCE, SPOSÓB I TERMIN SKŁADANIA OFERT**

1. Oferty należy składać w jednej z wybranych form:

- a) bezpośrednio w siedzibie Zamawiającego **ul. A. Asnyka 55, 59- 730 Nowogrodzic;**
- b) drogą pocztową na adres: **SP ZOZ w Nowogrodźcu, ul. A. Asnyka 55, 59- 730 Nowogrodzic**
- c) faksem- **nr: 75 731 63 16**
- d) drogą elektroniczną- adres e-mail: [kontakt@spzoz.eu](mailto:kontakt@spzoz.eu)

2. W celu potwierdzenia przyjęcia oferty składający ofertę powinien zażądać potwierdzenia odbioru.

3. Ostateczny termin składania ofert: **18.12.2019r., godzina 12:00.**

#### **VIII. OSOBY UPRAWNIONE DO KONTAKTU**

Osobami upoważnionymi do kontaktowania się z oferentami:

- Pani Sandra Bochenek, tel. (75) 731-63-16, oraz Pani Anna Kosior, tel. (75) 731-62-25 (wew. 23).

#### **IX. WYBÓR NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY**

1. Wyboru oferty dokona 3 osobowa komisja z ramienia Zamawiającego.

2. Z wybranym oferentem zostanie zawarta umowa w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

3. W przypadku odmowy zawarcia umowy przez wyłonionego Wykonawcę, Zamawiający zawrze umowę z Wykonawcą, którego oferta została porównana i oceniona jako kolejna najbardziej korzystna ekonomicznie.

#### **X. INFORMACJA O WYBORZE WYKONAWCY**

O wyborze najkorzystniejszej oferty zostanie poinformowany każdy oferent biorący udział w postępowaniu w terminie do **18.12.2019r. do godziny 14:00.**

#### **XI. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA I ŚRODKI OCHRONY PRAWNEJ**

1. Zamawiający unieważni postępowanie jeśli nie wpłynie żadna ważna oferta.

2. Zamawiający unieważni postępowanie jeśli wystąpią inne ważne przesłanki niewynikające z winy stron postępowania.

3. Wykonawcom nie przysługują środki ochrony prawnej przewidziane ustawą Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. 2018.1986 t.j.z dnia 2018.10.16.).

**ZAŁĄCZNIKI:**

Załącznik nr 1 Opis przedmiotu zamówienia

Załącznik nr 2 Formularz oferty

Zatwierdzam  
*Robert Adaszewski*  
Dyrektor SPZOZ w Nowogrodźcu

## Opis przedmiotu zamówienia

**Dostawa mebli do Domu Opieki Specjalistycznej oraz Zakładu Rehabilitacji Leczniczej w ramach zadania „Zakup pierwszego wyposażenia dla zakładów przy ul. Cichej 4”**

### Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

– **Przedmiot zamówienia:**

I. Przedmiotem zamówienia jest:

**1. Dostawa mebli do Domu Opieki Specjalistycznej oraz Zakładu Rehabilitacji Leczniczej w ramach zadania „Zakup pierwszego wyposażenia dla zakładów przy ul. Cichej 4” według poniższego zestawienia:**

1. Fotel z funkcją spania –	ilość 2 sztuki
2. Biurko – i	ilość 3 sztuki
3. Taboret na kółkach –	ilość 2 sztuki
4. Fotel do biurka –	ilość 6 sztuk
5. Krzesło drewniane –	ilość 4 sztuki
6. Ławki do poczekalni	ilość 1 komplet
7. Wieszak	ilość 2 sztuki
8. Krzesło –	ilość 10 sztuk
9. Szafa –	ilość 2 sztuki
10. Komoda	ilość 1 sztuka
11. Szafki ubraniowe bhp –	ilość 20 sztuk
12. Szafka i lodówka pod blatem	ilość 1 sztuka
13. Stół 80x80 cm	ilość 1 sztuka
14. Fotel –	ilość 4 sztuki
15. Szafka z szufladami –	ilość 1 sztuka
16. Szafa metalowa kartotekowa -	ilość 1 sztuka
17. Szafka zlewozmywakowa szer. 60 cm.+ zlewozmywak 1komorowy z ociekaczem + bateria i szafka szer. 45 cm -	ilość 1komplet
18. Szafki kuchenne – dolna z blatem i szafka wisząca.	ilość 1 komplet
19. Szafa medyczna na leki –	ilość 4 sztuki
20. Stół 80x45 cm	ilość 1 sztuk
21. Stolik niski	ilość 1 sztuka
22. Szafa na dokumenty	ilość 1 sztuka
23. Ławka do szatni-	ilość 6 sztuk

**2. Szkolenie w zakresie użytkowania i konserwacji dostarczonych mebli**

**3. Przekazanie wraz z dostawą 2 kompletów instrukcji obsługi oraz konserwacji w języku polskim dla każdego z asortymentów.**

– **Wymagania ogólne:**

Wyposażenie będące przedmiotem zamówienia musi:

- być fabrycznie nowe, wyprodukowane nie wcześniej jak 2019 roku, nie może być rekondycjonowane, powystawowe lub używane w jakikolwiek sposób przed dostawą,
- wyposażenie kompletne i gotowe do użycia bez konieczności dokupowania dodatkowych akcesoriów (nie dotyczy wyposażenia w lodówki)
- posiadać wszystkie wymagane przepisami prawa świadectwa wymagane dla wyposażenia zakładów opieki zdrowotnej,
- być objęte okresem gwarancji wskazany w ofercie Wykonawcy nie krótszym niż 24 m-ce

**Wymagania szczegółowe w osobnym pliku.**

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD  
OPIEKI ZDROWOTNEJ W NOWOGRODŹCU  
ul. Asnyka 55, 59-730 Nowogrodziec  
tel./ fax : 75 731 63 16  
e-mail: kontakt@spzzoz.eu

## FORMULARZ OFERTA CENOWA

*Do niniejszego postępowania nie mają zastosowania przepisy i procedury określone ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018r.1986,z późn.zm.) zwaną dalej ustawą Pzp. zgodnie z art. 4 pkt. 8 w/w ustawy*

### DANE WYKONAWCY:

Nazwa	
Adres	
Tel./Fax	
E-mail	
Nr KRS	
Nr NIP	
Nr REGON	

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 10.12.2019 r. dotyczące: **dostawę wyposażenia dla Zakładu Rehabilitacji Leczniczej w ramach zadania „Zakup pierwszego wyposażenia dla zakładów przy ul. Cichej 4”**, składamy poniższą ofertę cenową i zobowiązujemy się wykonać przedmiotowe zamówienie w następującej cenie:

netto ..... słownie: (.....),  
brutto ..... słownie: (.....)

Warunki dostawy:           Czas realizacji dostawy: do 31 stycznia 2020 r.  
                                  Płatność: przelew- 30 dni.  
                                  Cena zawiera wszystkie koszty dostawy.

### 1. Oświadczenie

Oświadczamy, że :

- spełniamy wszystkie warunki wyboru wykonawcy zawarte w pkt. 4 zaproszenia do złożenia oferty,
- zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty,
- w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy dostawy.

### 2. Osoby upoważnione do kontaktów

Na osobę upoważnioną do kontaktów wyznaczamy

.....  
(imię, nazwisko, stanowisko, telefon)

.....  
Podpis osoby upoważnionej do złożenia oferty

## OFERTA CENOWA

L.p.	Nazwa produktu, bądź usługi	J. m.	Ilość	Cena jednostkowa netto	Cena jednostkowa brutto	Wartość brutto
1.	1. Fotel z funkcją spania	Szt.	2			
2.	Biurko	Szt.	3			
3.	Taboret na kółkach	Szt.	2			
4.	Fotel do biurka	Szt.	6			
5.	.Krzeseł drewniane	Szt	4			
6.	Ławki do poczekalni	Kpl.	1			
7.	Wieszak	Szt.	2			
8.	.Krzeseł	Szt.	10			
9.	Szafa	Szt.	2			
10.	.Komoda	Szt.	1			
11.	Szafki ubraniowe bhp –	Szt.	20			
12.	Szafka i lodówka pod blatem	Szt.	1			
13.	Stół 80x80 cm	Szt.	1			
14.	.Fotel	Szt.	4			
15.	.Szafka z szufladami	Szt.	1			
16.	Szafa metalowa kartotekowa	Szt.	1			
17.	Szafka zlewozmywakowa szer. 60 cm.+ zlewozmywak 1komorowy z ociekaczem + bateria i szafka szer. 4	kpl	1			
18.	Szafki kuchenne – dolna z blatem i szafka wisząca.	kpl	1			
19.	Szafa medyczna na leki	Szt.	4			
20.	Stół 80x45 cm	Szt.	1			
21.	Stolik niski	Szt.	1			
22.	Szafa na dokumenty	Szt.	1			
23..	Ławka do szatni-	Szt.	6			
RAZEM						

.....  
Podpis osoby upoważnionej do złożenia oferty