

Józefów, dn. 14 listopada 2017r.

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Przychodni Miejskiej w Józefowie  
ul. M.C. Skłodowskiej 5/7  
tel. /22/ 789-21-21 fax./22/ 789-52-30  
www.spzozjosefow.pl  
NIP 532-16-43-282, REGON: 010045302-00020**

### **Zapytanie ofertowe nr PM.322.4.2017**

Zapytanie ofertowe na realizację zamówienia poniżej kwoty określonej w art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych na: **zakup i sukcesywną dostawę artykułów medycznych jednorazowego użytku oraz środków dezynfekujących na rzecz Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Przychodni Miejskiej w Józefowie.**

Postępowanie prowadzone jest w związku z obowiązującymi dokumentami: ustawą o finansach publicznych, z wyłączeniem zastosowania ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, w oparciu o art. 4 pkt. 8 niniejszej ustawy oraz Regulaminem udzielania zamówień publicznych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Przychodni Miejskiej w Józefowie.

#### **I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

- 1.1 Przedmiot zamówienia jest zakup i sukcesywna dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku oraz środków dezynfekujących (dalej: Materiały medyczne) na rzecz Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Józefowie, którego szczegółowy opis i zakres zawarto w Załączniku nr 1 do oferty.
- 1.2. Materiały jednorazowe i środki dezynfekujące dostarczane będą w opakowaniach pojedynczych lub zbiorczych.
- 1.3. Ilość zamawianych Materiałów medycznych, wskazanych w załączniku nr 1 do niniejszej umowy, stanowi jedynie orientacyjne, przybliżone wielkości. Zamawiający zastrzega sobie możliwość niewykorzystania całości zamówienia, a także zwiększenia ilości zamawianych Materiałów medycznych, jednakże nie więcej niż do 20 %, wobec niewykorzystania środków na sfinansowanie zamówienia.
- 1.4. Wielkości i terminy poszczególnych dostaw będą zgłaszane Wykonawcy przez Zamawiającego każdorazowo w formie pisemnego zamówienia wysyłanego w formie elektronicznej (e-mailem) na adres wskazany przez Wykonawcę. Dostawy odbywać się będą od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 – 14.00.
- 1.5. Wykonawca winien zrealizować dostawę w ciągu 3 dni roboczych od dnia pisemnego zgłoszenia przez Zamawiającego. Jeżeli dostawa przypada na dzień ustawowo wolny od pracy lub w sobotę dostawa nastąpi w następnym dniu roboczym przypadającym po wyznaczonym terminie.
- 1.6. Okres ważności przedmiotu zamówienia (przydatności do użycia) musi wynosić min. 12 miesięcy licząc od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. W razie wystąpienia wady Wykonawca

zapewnia, że w okresie gwarancji zostaną one na koszt Wykonawcy wymienione na wolne od wad w terminie do 3 dni od daty zawiadomienia Wykonawcy przez Zamawiającego o wadach.

- 1.7. Zamawiający zastrzega, że na każdym opakowaniu jednostkowym Materiałów medycznych musi być podana przez Wykonawcę data końca okresu jego ważności.
- 1.8. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć Materiały medyczne wraz z ulotką oraz w opakowaniach spełniających wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 lutego 2009 r. w sprawie wymagań dotyczących oznakowania opakowań produktu leczniczego i treści ulotki.
- 1.9. Wykonawca zobowiązuje się, że Materiały medyczne, w szczególności ich skład i opakowania będą zgodne z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa w Polsce, w szczególności będą zgodne z ustawą z 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych i aktami wykonawczymi do tej ustawy.
2. Ilekroć w opisie przedmiotu zamówienia zawartym w zapytaniu użyte są znaki towarowe, patenty, pochodzenie Zamawiający dopuszcza oferty równoważne. Za rozwiązania równoważne (ofertę równoważną) Zamawiający uzna te, które spełniają wszystkie wymagania Zamawiającego określone w Załączniku Nr 1.
3. Wskazane przez Zamawiającego nazwy czy producenci mają na celu określenie klasy produktu będącego przedmiotem zamówienia i służą ustaleniu standardu, nie wskazują natomiast na konkretny wyrób lub konkretnego producenta.

## **II. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

1. Ustala się termin wykonania zamówienia od dnia **01 stycznia 2018 roku do dnia 31 grudnia 2018 roku.**

## **III. WYKAZ DOKUMENTÓW I OŚWIADCZEŃ, KTÓRE NALEŻY ZAŁĄCZYĆ DO OFERTY.**

W celu wykazania się przez wykonawcę spełnianiem warunków udziału w postępowaniu do oferty załączyć należy:

- 1) oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do zapytania ofertowego,
- 2) aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania podstaw do wykluczenia, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem składania ofert,
- 3) w zakresie posiadania wiedzy i doświadczenia: Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie wykonał co najmniej: jedną (1) dostawę **polegające na dostawie artykułów medycznych jednorazowego użytku i środków dezynfekcyjnych o wartości minimum 30.000,00 zł brutto;****

W celu potwierdzenia spełniania powyższego warunku Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć wykaz wykonanych usług sporządzony według wzoru stanowiącego Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego oraz załączyć dokumenty potwierdzające, że usługi te zostały wykonane należycie lub są wykonywane należycie (np. referencje, protokoły odbioru).

#### **IV. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY.**

1. Oferta powinna zostać sporządzona zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania ofertowego oraz podpisana przez osobę/y uprawnioną/e do reprezentacji wykonawcy.
2. Każdy wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę, w której może być zaproponowana tylko jedna cena.
3. Postępowanie prowadzone jest w języku polskim. Wszelkie dokumenty składane w trakcie postępowania sporządzone w języku obcym należy składać wraz z tłumaczeniem na język polski.
4. Dokumenty są składane w formie oryginału lub kopii poświadczonych za zgodność oryginałem przez wykonawcę.
5. Wszelkie miejsca w ofercie, w których wykonawca naniósł poprawki lub zmiany wpisanej przez siebie treści muszą być parafowane przez osobę uprawnioną do reprezentacji wykonawcy.
6. Wynagrodzenie należne wykonawcy będzie płatne za każdą należycie zrealizowaną dostawę (potwierdzoną podpisaniem przez Wykonawcę i Zamawiającego Protokołem Zdawczo – Odbiorczym) po doręczeniu prawidłowo wystawionej faktury VAT (zgodnie z cennikiem złożonymi w ofercie) w terminie do 30 dni od daty doręczenia.
7. Wykonawcy będą związani ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się z upływem terminu składania ofert. Jeżeli wykonawca, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, uchyli się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia, zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, bez przeprowadzania ich ponownej oceny.
8. Przed upływem terminu składania ofert, w szczególnie uzasadnionych przypadkach zamawiający może zmodyfikować treść zapytania ofertowego. Dokonana modyfikacja zostanie niezwłocznie przekazana wszystkim wykonawcom oraz zamieszczona na stronie internetowej zamawiającego.
9. Zamawiający może zamknąć postępowanie bez wybrania żadnej oferty w przypadku, gdy żadna ze złożonych ofert nie odpowiada warunkom określonym przez zamawiającego.
10. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
11. Oferty nie kompletne i niepotwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu nie będą rozpatrywane.
12. Zamawiający w uzasadnionych przypadkach może wezwać wykonawcę w wyznaczonym przez siebie terminie do wyjaśnienia treści złożonej oferty lub uzupełnienia złożonej oferty.
13. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia zobowiązani są ustanowić Pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia. Przyjmuje się, że pełnomocnictwo do podpisania oferty obejmuje pełnomocnictwo do poświadczenia za zgodność z oryginałem wszystkich dokumentów załączonych do oferty. Pełnomocnictwo należy przedstawić w oryginale lub kopii poświadczonych notarialnie.

#### **V. SPOSÓB OBLICZENIA CENY.**

1. Cena oferty powinna zawierać wszystkie zobowiązania (koszty) niezbędne do prawidłowego wykonania zamówienia, musi być podana cyfrowo i słownie, z wyodrębnieniem należnego podatku VAT z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

2. Wykonawca określi wartość oferty w uwzględnieniu wszystkich kosztów niezbędnych do prawidłowego zrealizowania zamówienia wynikających wprost z zapytania ofertowego oraz załączników do zapytania oraz ujmie wszystkie inne koszty i składniki w nich nie zawarte, a bez których nie można wykonać zamówienia.
3. Wykonawca zobowiązany jest do uzyskania wszelkich niezbędnych informacji, które mogą być konieczne do prawidłowej wyceny przedmiotu zamówienia i zawarcia umowy, gdyż wyklucza się możliwość roszczeń wykonawcy związanych z błędnym skalkulowaniem ceny lub pominięciem elementów niezbędnych do prawidłowego wykonania zamówienia.
4. Cena określona w ofercie powinna obejmować wszystkie koszty niezbędne do prawidłowej realizacji przedmiotu zamówienia w tym upusty i rabaty.

#### **VI. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBIORZE OFERTY.**

1. Przy ocenie ważnych ofert zamawiający będzie się kierował następującym kryterium:
  - 1) Cena – 100 %

$$C = C_n / C_b \times 100 \times \text{_____} \%$$

gdzie:

C – ilość punktów przyznana danej ofercie w kryterium cena

C<sub>n</sub> – oferowana najniższa cena oferty

C<sub>b</sub> – oferowana cena w badanej ofercie

100 - wskaźnik stały

2. Maksymalna ilość możliwych do uzyskania punktów wynosi 100. Wszystkie obliczenia będą dokonywane z dokładności do dwóch miejsc po przecinku. Zamawiający przyzna zamówienia wykonawcy, który zdobędzie najwyższą ilość punktów.

#### **VII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT.**

1. Ofertę zapakowaną i oznaczoną zgodnie z punktem 5 należy dostarczyć do siedziby zamawiającego tj. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Miejska w Józefowie  
ul. M.C. Skłodowskiej 5/7, 05-42 Józefów.
2. Termin składania ofert upływa dnia **24 listopada 2017 r. godz. 13:00**
3. Oferty złożone po terminie, określonym w ust. 2 nie będą rozpatrywane.
4. Wykonawca może złożyć tylko 1 ofertę, ponosząc koszty jej przygotowanie i złożenia.
5. Ofertę należy złożyć pod rygorem nieważności w formie pisemnej w zamkniętej kopercie, gwarantującej zachowanie poufności i jej nienaruszalności do terminu otwarcia ofert. Zamawiający nie dopuszcza złożenia oferty w formie elektronicznej.
6. Koperta powinna zostać oznakowana w następujący sposób:

**SP ZOZ PRZYCHODNIA MIEJSKA W JÓZEFOWIE  
UL. M.C. SKŁODOWSKIEJ 5/7, 05-420 JÓZEFÓW**

oraz napis:

Oferta w postępowaniu na  
**DOSTAWA ARTYKUŁÓW MEDYCZNYCH JEDNORAZOWEGO UŻYTKU ORAZ ŚRODKÓW  
DEZYNFEKUJĄCYCH**  
**Nr postępowania PM.322.4.2017**  
**Nie otwierać przez dniem 24 listopada 2017 r., godz. 13:00**

6. Koperta powinna także zawierać nazwę i adres wykonawcy (dopuszcza się pieczętkę wykonawcy).
7. Wykonawca może przed terminem do składania ofert, zmienić lub wycofać złożoną przez siebie ofertę pod warunkiem, że zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty przed upływem wyznaczonym do składania ofert.
8. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty musi być oznaczone jak określa pkt 5 oraz dodatkowo opisane zmiana lub wycofanie.
9. Wykonawca nie może wprowadzić jakichkolwiek zmian w treści złożonej oferty po upływie terminu składania ofert.

#### **VIII. SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ WYKONAWCÓW Z ZAMAWIAJACYM.**

1. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Strony mogą przekazywać sobie faksem, za pomocą poczty elektronicznej, z zastrzeżeniem, że oferta wykonawcy pod rygorem nieważności musi być złożona na piśmie.
2. Osobą upoważnioną do kontaktu z wykonawcami jest **Monika Jankowska**  
**e-mail: monika.jankowska@spzozjozefow.pl**
3. Każda ze stron na zadanie drugiej strony niezwłocznie potwierdza fakt otrzymania przekazanych faxem lub drogą elektroniczną oświadczeń, wniosków zawiadomień, informacji itp.
4. Przed upływem terminu składania ofert zamawiający może zmodyfikować treść zapytania ofertowego.
5. Dokonaną modyfikację zamawiający przekaże niezwłocznie wszystkim wykonawcom, którzy otrzymali zapytanie ofertowe oraz zamieści na stronie internetowej. Wszystkie zmiany dokonane przez zamawiającego stają się wiążące dla wykonawców.
6. Zamawiający przedłuży termin składania ofert, jeżeli w wyniku modyfikacji treści zapytania ofertowego niezbędny jest czas na wprowadzenie zmian w ofertach, o czym zostaną powiadomieni wszyscy wykonawcy, którym przekazano zapytanie ofertowe oraz informacja zostanie zamieszczona na stronie internetowej zamawiającego.

**Dyrektor SP ZOZ**

**/-/ Maria Kurcz**

**Znak postępowania PM.322.4.2017**

Józefów, dnia .....

(pieczęć wykonawcy)

**FORMULARZ OFERTY**

**W odpowiedzi na ogłoszenie SP ZOZ w Józefowie w trybie zapytania ofertowego na DOSTAWĘ ARTYKUŁÓW MEDYCZNYCH JEDNORAZOWEGO UŻYTKU ORAZ ŚRODKÓW DEZYNFEKUJĄCYCH składam/y niniejszą ofertę.**

Nazwa wykonawcy .....

Adres .....

Tel ..... Fax .....

REGON..... NIP.....

e – mail .....

osoba upoważniona do podpisania umowy.....

**Oferuje/my wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie warunkami opisanymi w zapytaniu ofertowym**

**Pakiet nr 1**

Cena bez podatku VAT ..... zł

podatek VAT .....% ..... zł

Cena ofertowa z podatkiem VAT . ..... zł

Słownie: .....zł

**Pakiet nr 2**

Cena bez podatku VAT ..... zł

podatek VAT .....% ..... zł

Cena ofertowa z podatkiem VAT . ..... zł

Słownie: .....zł

**Pakiet nr 3**

Cena bez podatku VAT ..... zł

podatek VAT .....% ..... zł

Cena ofertowa z podatkiem VAT . ..... zł

Słownie: .....zł

**Pakiet nr 4**

Cena bez podatku VAT ..... zł

podatek VAT .....% ..... zł

Cena ofertowa z podatkiem VAT . ..... zł

Słownie: .....zł

Oświadczenie i informacje dla wykonawcy:

1. W przypadku niezgodności ceny napisanej cyfrowo i ceny napisanej słownie rozstrzygająca będzie cena napisana cyfrowo.
2. Formularz oferty musi być podpisany przez osobę lub osoby upoważnione do reprezentacji wykonawcy.
3. Oświadczam/y\*, że
  - 1) Powyższe ceny zawierają wszelkie koszty jaki ponosi zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty;
  - 2) W cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do wykonania zamówienia;
  - 3) Dysponuje/my\* środkami finansowymi niezbędnymi do realizacji całości zamówienia;
  - 4) Zdołyłem/liśmy\* konieczne informacje do przygotowania oferty;
  - 5) Zapoznałem/liśmy\* się z lokalnymi warunkami realizacji przedmiotu zamówienia oraz zdołyłem/liśmy\* wszelkie informacje konieczne do właściwego przygotowania oferty;
  - 6) Jeżeli nastąpią jakiegokolwiek zmiany przedstawione w naszych dokumentach załączonych do oferty, natychmiast powiadomimy o nich zamawiającego;
  - 7) Wykonawca oświadcza, że artykuły, w szczególności ich skład i opakowania będą zgodne z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa w Polsce, w szczególności będą zgodne z ustawą z 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2017 r., poz. 211 z późn. zm.) i aktami wykonawczymi do tej ustawy.
2. Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:
  - 1) .....
  - 2) .....
3. Ja niżej podpisany/a ..... zam. ....  
wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z wykonaniem przedmiotu zamówienia zgodnie z ustawą z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 922 z późn. zm.).\*\*

.....  
(miejsce i data)

.....  
(podpis oraz pieczęć wykonawcy)

*\*/ niepotrzebne skreślić*

*\*\*/ oświadczenie powinno zostać wypełnione w przypadku, gdy wykonawcą jest osoba fizyczna*

**Znak postępowania:PM.322.4.2017**

**Załącznik nr 2  
do zapytania ofertowego**

(pieczęć wykonawcy)

**ZAMWIAJACY:  
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
PRZYCHODNIA MIEJSKA W JÓZEFOWIE**

Składając ofertę w postępowaniu na **DOSTAWĘ ARTYKUŁÓW MEDYCZNYCH JEDNORAZOWEGO UŻYTKU ORAZ ŚRODKÓW DEZYNFEKUJĄCYCH** spełniamy warunki udziału w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego określone w zapytaniu ofertowym i

**OŚWIADCZAM/Y\*, ŻE:**

Wskazany/i\* powyżej Wykonawca/y\* spełnia/ją\* warunki udziału w postępowaniu, dotyczące:

- 1) kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów;
- 2) sytuacji ekonomicznej lub finansowej;
- 3) zdolności technicznej lub zawodowej.

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis oraz pieczęć wykonawcy)

*\*/ niepotrzebne skreślić*



**WYKAZ DOSTAW**

wykonanych nie wcześniej niż w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy te zostały wykonane, z załączeniem dowodów określających czy te dostawy zostały wykonane należycie

Lp	Nazwa i adres podmiotu, instytucji, dla której realizowano zamówienie	Wartość zamówienia, za które Wykonawca odpowiadał	Zakres	Czas realizacji (okres od - do)	Referencje, protokół odbioru, itp. na str. nr
1.					
2.					
3.					
4.					

Do wykazu należy dołączyć dowody określające czy w/w dostawy zostały wykonane należycie, , przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykowane , a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy.

.....  
*Podpis osób(-y) uprawnionej do składania  
oświadczenia woli w imieniu wykonawcy  
składającego ofertę*