



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Obornikach
64-600 Oborniki ul. Szpitalna 2
tel.: 61/ 29-73-600, fax. 61 / 29 – 60 – 079 e-mail: szpital@szpital.oborniki.info

CERTYFIKAT EN ISO 9001:2015-10

ZAPYTANIE OFERTOWE ZOD/12/17

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, w imieniu którego działa Dyrektor – Pani Małgorzata Ludzkowska zaprasza do złożenia ofert w prowadzonym zapytaniu ofertowym przeprowadzonym w trybie do 30 tys. euro netto, wyłączonej ze stosowania na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (DZ. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 ze zm.).

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAPYTANIA OFERTOWEGO NA DOSTAWĘ ŚRODKÓW MYJĄCO – DEZYNFEKCYJNYCH

I.

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. **Przedmiotem zamówienia jest dostawa środków myjąco – dezynfekcyjnych.** Szczegółowy opis asortymentu określono w załączniku nr 2 do zapytania ZOD/12/17 - formularz asortymentowo - cenowy. Szczegółowe wymagania określa umowa, która stanowi załącznik nr 3 do zapytania ZOD/12/17. W zamówieniu Zamawiający określi rodzaj i ilość zamawianego asortymentu.

2. **Kryteria wyboru:**

Środki myjąco – dezynfekcyjne :

cena całościowego zamówienia – 60 %

Termin dostawy – 40 %

II.

ZASADY OCENY OFERT

1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami i ich znaczeniem:

- | | | | |
|-------------------|--------|-----------|--------------------|
| 1) Cena oferty | - 60 % | - | max 60 pkt |
| 2) Termin dostawy | - 40 % | - | max 40 pkt, gdzie: |
| | a) | 1 - 2 dni | – 40 pkt |
| | b) | 3 – 5 dni | – 20 pkt |
| | c) | 6 – 7 dni | – 10 pkt |

2. Cena oferty winna być obliczona w następujący sposób:

- a) oferent oblicza wartość poszczególnych pozycji poprzez przemnożenie ceny jednostkowej netto x ilość sztuk /opakowań i jest to - **wartość netto**, następnie poda wartość brutto i jest to suma wartości netto i kwoty podatku VAT.
- b) cena winna być określona przez Wykonawcę z uwzględnieniem ewentualnych upustów oraz promocji jakie Wykonawca oferuje na cały okres trwania umowy.
- c) oferent określi wartość netto i brutto każdego pakietu oddzielnie.
- e) Zamawiający wymaga, aby wszystkie ceny były podane z zaokrągleniem do dwóch miejsc po przecinku zgodnie z matematycznymi zasadami zaokrąglania, tj.:
 -) ułamek kończący się cyfrą od 1 do 4 zaokrąglić należy w dół,
 -) ułamek kończący się cyfrą od 5 do 9 zaokrąglić należy w górę.

a) W zakresie kryterium „cena” oferta może uzyskać od oceniającego członka Komisji max 60 pkt.

Wg kryterium

$$C = \frac{\text{cena minimalna}}{\text{cena oferty badanej}} \times 100 \times 60\%$$

Punkty wyliczone w tym kryterium zostaną pomnożone przez wagę 60%.

b) W zakresie kryterium „termin dostawy” oferta może uzyskać max 40 pkt.

Wg kryterium

$$TD = \frac{\text{liczba punktów przyznana badanej ofercie}}{\text{najwyższa liczba przyznanych punktów}} \times 100 \times 40\%$$

Punkty wyliczone w tym kryterium zostaną pomnożone przez wagę 40%.

III.

TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAPYTANIA ORAZ SPOSÓB POROZUMIEWANIA

1. Wykonawca w przypadku wątpliwości zwraca się do Zamawiającego o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych z zapytaniem ofertowym nie później niż 2 dni przed otwarciem kierując swoje zapytania:

1) pisemnie na adres Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki, oraz

2) drogą elektroniczną na adres e-mail: zamowienia@szpital.oborniki.info

wraz z podaniem swojej poczty elektronicznej, na którą Zamawiający ma przysyłać odpowiedź i korespondencję

2. Do kontaktu z dostawcami upoważnione są:

W sprawach związanych z organizacją postępowania:

– Karolina Gramza – tel. 61/ 29 73 670

W sprawach merytorycznych :

– mgr Sak Maria – 61/29 73619

IV.
OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Każdy Wykonawca może złożyć jedną ofertę i zaproponować tylko jedną cenę, której nie można zmienić. Wykonawca przedstawia ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu ofertowym. Wykonawcy ponoszą wszelkie ewentualne koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
2. Ofertę sporządza się w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności na formularzu oferty stanowiącym załącznik nr 1 do ZOD/12/17 i Formularzu cenowym – zał. nr 2 do ZOD/12/17 bez dokonywania w nich zmian przez Wykonawcę.
3. Załączniki Nr 1 i nr 2 do ZOD/12/17 stanowią pierwsze strony (kartki) przygotowanej oferty przez Wykonawcę.
4. Formularze muszą być podpisane przez osobę upoważnioną do reprezentowania firmy.
5. Ofertę wraz z załącznikami składa się w formie pisemnej jak poniżej - umieścić w nieprzejrzystej kopercie i zaadresować w sposób następujący:

Nazwa i adres
Wykonawcy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach
ul. Szpitalna 2, 64 – 600 Oborniki

Oferta zapytania ofertowego

ZOD/12/17 – na dostawę środków myjąco – dezynfekcyjnych – nie otwierać do dnia 29.12.2017r. do godz. 11.00

V.
MIEJSCE, TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Ofertę w formie pisemnej należy złożyć **do dnia 29.12.2017r. do godz. 10:00** w Sekretariacie (pokój nr 2) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach, ul. Szpitalna 2, 64-600 Oborniki, Budynek Administracji, wejście B do godziny 10:00.
2. Jeżeli oferta wpłynie do Zamawiającego pocztą lub inną drogą (np. pocztą kurierską) o terminie złożenia oferty decyduje termin dostarczenia do Zamawiającego, a nie termin wysłania np. listem poleconym bądź złożenia zlecenia pocztą kurierskiej.
3. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Wykonawcy bez otwierania.
4. **Wymagane dokumenty składane z ofertą:**
 - ▲ Formularz ofertowy
 - ▲ Formularz asortymentowo – cenowy
 - ▲ zaakceptowany wzór umowy
 - ▲ oświadczenie
5. Zamawiający dokona otwarcia i wyboru ofert bez udziału wykonawców w terminie związania z ofertą. Każdy zainteresowany ma prawo wglądu w dokumentację prowadzącego zapytania ofertowego.
6. Termin związania ofertą wynosi 20 dni liczonych od dnia otwarcia ofert.
7. Wyniki obowiązują po zatwierdzeniu przez Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach.

VI.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wybór najkorzystniejszej oferty.

Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty po sprawdzeniu ofert pod względem formalnym i dokonaniu oceny ofert na podstawie przyjętych kryteriów wyboru.

2. Postępowanie będzie prowadzone na podstawie Regulaminu postępowania:

- Pracownik prowadzący postępowanie otwiera oferty
- Sprawdza oferty pod względem formalno – prawnym,
- Oferty niespełniające wymogów formalno- prawnych zostaje odrzucona i nie bierze udziału w dalszym postępowaniu z zastrzeżeniem poprawek wynikających z omyłek tj. nieprawidłowym wypełnionym formularzu oferty np. brak NIP-u, REGON, adres e-mail itp., dokona brakujących wpisów lub zwróci się do Zamawiającego o podanie brakujących danych.
- Zawiadomienie o odrzuceniu wykonawcy przekłada Dyrektorowi w celu zatwierdzenia.
- Następnie pracownik prowadzący postępowanie na podstawie przyjętych kryteriów ocenia nadesłane oferty.
- Na podstawie wszystkich czynności sporządzony jest protokół, który akceptuje Dyrektor.
- Wybór najkorzystniejszej oferty na podstawie określonych kryteriów akceptuje Dyrektor.
- Postępowanie kończy się w dniu podpisania umowy z danym Wykonawcom.
- Po zakończeniu postępowania, oferty złożone Udzielającemu zamówienia wraz z wszelkimi załączonymi dokumentami nie podlegają zwrotowi.

2. Postanowienia końcowe

1. Wykonawca ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem oferty i jej złożeniem.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach
mgr Małgorzata Ludzowska

Załączniki :

- 1) Formularz oferty
- 2) Formularz asortymentowo – cenowy
- 3) Wzór umowy
- 4) Oświadczenie

FORMULARZ OFERTY

_____ dnia _____

(pieczęć firmowa Wykonawcy)

NIP _____

REGON _____

I. Nawiązując do zaproszenia do składania ofert z dnia **20.12.2017r.** na:**dostawę środków myjąco - dezynfekujących**

oferuję przedmiot zamówienia za :

Wartość netto	Wartość brutto

Wykonawca wpisuje w tabelę nr pakietu na który składa ofertę. W razie potrzeby wiersz należy powielić

II. Oświadczam, że zrealizuję dostawę w terminie (max 7 dni) dni od złożenia zamówienia.

(1 - 2 dni – 40 pkt; 3 – 5 dni - 20 pkt; 6 – 7 dni – 10 pkt) – należy wybrać liczbę dni i wpisać w wy kropkowane miejsce

III. Oferowany termin płatności od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego wynosi 30 dni.

IV. Oświadczamy, że w cenie zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i nie ulegnie wzrostowi do końca trwania umowy.

V. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 20 dni od daty otwarcia oferty.

VI. Oświadczamy, że uzyskaliśmy konieczne informacje potrzebne do przygotowania oferty, zapoznaliśmy się projektem umowy i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń.

VII. Oświadczamy, że spełniamy wszystkie warunki określone w załączniku Nr 2

Podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do reprezentowania firmy

FORMULARZ CENOWY

ZALĄCZNIK NR 2

Pakiet nr 3 Środki myjąco – dezynfekcyjne

Lp.	Nazwa asortymentu	j.m	Ilość	cena jedn. netto	Wartość netto	Stawka VAT	Kwota podatku VAT	Wartość brutto
1	Środek myjący do myjki dezynfektor opak. 5 L	szt.	8					
2	Środek myjąco - dezynfekcyjny do myjki dezynfektor opak. 5 L	szt.	1					
Razem:								

Podpis Wykonawcy

U M O W A U C D / / 2017 - wzór
Nr sprawy ZOD/12/17

zawarta w dniu w Obornikach pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Obornikach

ul. Szpitalna 2

64- 600 Oborniki

NIP 787 - 18 - 08 – 424

Regon 000306609

który reprezentuje:

1. mgr Małgorzata Ludzkowska

- Dyrektor

zwanym w dalszym ciągu umowy "Zamawiającym "

a

.....

którą reprezentuje/-ą:

zwanym w dalszym ciągu umowy „Wykonawcą “

w rezultacie dokonania przez Zamawiającego wyboru oferty Wykonawcy w drodze przeprowadzonego zapytania ofertowego Nr w postępowaniu do 30 000 EURO na podstawie art.4pkt 8 ustawy Pzp zostaje zawarta umowa następującej treści:

§ 1

1. Zamawiający zleca, a Wykonawca zobowiązuje się do sukcesywnego dostarczania środków czystościowych i gospodarczych oraz środków do pielęgnacji i czyszczenia wg rodzaju i ilości zgodnej ze złożonym zamówieniem i formularzem cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.
2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość ilościowej zmiany poszczególnych asortymentów do wysokości całkowitej wartości zamówienia określonego umową. Zmniejszenie ilości przedmiotu umowy w toku jej realizacji nie może przekroczyć 20% ilości określonej w niniejszej umowie.
3. Wyczerpanie zamówienia w wysokości 80% wartości umowy w okresie jej obowiązywania traktowane będzie jako wykonanie zamówienia.

§ 2

Wykonawca jest zobowiązany zachować w tajemnicy wszelkie informacje, w których posiadanie wszedł wykonując zamówienie.

§ 3

1. Termin realizacji zamówienia do dni od złożenia zamówienia przez Zamawiającego
2. Przedmiot umowy będzie dostarczany sukcesywnie przez okres 12 m-cy od dnia podpisania umowy do
3. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć przedmiot umowy własnym środkiem transportu lub za pośrednictwem profesjonalnej firmy kurierskiej na własny koszt i ryzyko do Siedziby Zamawiającego, w momencie przekroczenia wymienionego terminu Zamawiający nalicza karę umowną wg § 6 umowy.
4. W przypadku gdy dostarczony przedmiot umowy będzie niezgodny z załącznikiem Nr 1. Nr 2 i Nr 3 do zapytania ofertowego. Wykonawca jest obowiązany wymienić go na właściwy w terminie 21 dni.

5. Osobą do kontaktu ze strony Zamawiającego jest **Anna Grupa tel. 61/29 73-644**
6. Osobą do kontaktu ze strony Wykonawcy
jest

§ 4

1. Zamawiający zobowiązuje się zapłacić za przedmiot umowy cenę netto zł (słownie) plus kwota podatku VAT zł (słownie), tj. wartość brutto zł (słownie)
2. Cena netto wymieniona w ust. 1 zawiera całkowity koszt przedmiotu umowy i obowiązuje do końca jej realizacji.
3. Strony ustalają, że płatność będzie realizowana przelewem po podpisaniu protokołu zdawczo – odbiorczego i na podstawie prawidłowo wystawionej faktury w przeciągu **30 dni** liczonych od daty otrzymania przez Zamawiającego.
4. Jako dzień zapłaty uważać się będzie dzień wypływu środków z rachunku Zamawiającego.
5. Rozliczenie pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą będą dokonywane w złotych polskich (PLN).

§ 5

Sprzedaż wierzytelności przez Wykonawcę osobom trzecim bez zgody Zamawiającego jest nie dopuszczalna.

§ 6

- 1) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:
- a) w wysokości 0,1% od wartości towaru liczonego za każdy dzień zwłoki

§ 7

1. Zmiana umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności

§ 8

W razie powstania sporu na tle wykonywania niniejszej umowy, właściwym do rozstrzygnięcia będzie sąd powszechny właściwy miejscowo dla Zamawiającego.

§ 9

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 10

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

* niepotrzebne skreślić/wpisać

.....
.....
.....
.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

.....
(miejscowość i data)

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU POSTĘPOWANIU
ORAZ O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

Przystępując do postępowania na dostawę materiałów higienicznych dla SP ZOZ Oborniki
prowadzonego w trybie zapytania ofertowego na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy Pzp w imieniu
Wykonawcy wskazanego powyżej:

1. OŚWIADCZAM, że:

- 1) zaoferowany asortyment spełnia wymagania określone w załączniku nr 2
- 2) dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- 3) znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

.....
(podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy)