

Znak sprawy: Z.II.260.048.Zp.2021

## **ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ O WARTOŚCI PONIŻEJ 130 000 ZŁOTYCH**

### **Przedmiot zamówienia:**

**Dostawa wózka do transportu narzędzi od użytkownika do Centralnej Sterylizatorni  
do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku**

### **W trybie:**

rozpoznania cenowego - postępowanie o wartości poniżej 130 000 zł.

### **Podstawa:**

„Regulamin udzielania zamówień, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 130 000 zł w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku” w sprawie zasad dokonywania zakupu dostaw, usług i robót budowlanych na potrzeby Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku.

**Nisko, Listopad 2021**

Znak sprawy: Z.II.260.048.Zp.2021

Nisko, dnia: 18/11/2021 r.

**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU  
KTÓREGO WARTOŚĆ NIE PRZEKRACZA WYRAŻONEJ W ZŁOTYCH  
RÓWNOWARTOŚCI KWOTY 130.000 ZŁOTYCH**

- 1) Zamawiający:  
**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku**  
**ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko**  
**NIP: 865-20-74-945, REGON: 000306680**  
**Tel. (15) 8416 703, 8416 779, Fax. (15) 8416 704, www.szpital-nisko.pl, e-mail: przetargi@szpital-nisko.pl**
- 2) Opis przedmiotu zamówienia: **Dostawa wózka do transportu narzędzi od użytkownika do Centralnej Sterylizatorni do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku.**  
**Przedmiotem zamówienia jest dostawa wózka do transportu materiałów opatrunkowych i materiałów sterylnych wykonanego w całości ze stali kwasoodpornej OH18N9 posiadającego:**
  - **2 półki przestawne,**
  - **drzwiczki dwuskrzydłowe wykonane z dwóch paneli tworzących kasetę z uszczelką przeciwpylową, wyposażone w zamek dwupunktowy ze zintegrowaną klamką, oba skrzydła drzwiowe osadzone na 3 zawiasach zewnętrznych o kącie otwarcia 270 stopni**
  - **blat prosty,**
  - **uchwyt do przetaczania,**
  - **zespół jezdny składający się z 4 kół o średnicy 160 mm (2 koła z hamulcem) z zestawem odbojników,**
  - **wnętrze szczelne bez zagłębień, zagięć i szczelin umożliwiających gromadzenie się brudu,**
  - **korpus wzmocniony poprzez przetłoczenia usztywniające na dnie oraz na bocznych i tylnej ścianie wózka,**
  - **wszystkie krawędzie zaokrąglone (bezpieczne).**
- 3) Termin wykonania zamówienia: **W ciągu 6 tygodni od daty udzielenia zamówienia.**
- 4) Warunki udziału w postępowaniu:

Lp.	Warunki udziału w postępowaniu
1.	<b>Zdolność do występowania w obrocie gospodarczym.</b> O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy prowadzący działalność gospodarczą lub zawodową, którzy są wpisani do jednego z rejestrów zawodowych lub handlowych prowadzonych w kraju, w którym mają siedzibę lub miejsce zamieszkania. Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.
2.	<b>Uprawnienia do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.</b> O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów. Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.
3.	<b>Sytuacja ekonomiczna lub finansowa.</b> O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące sytuacji ekonomicznej lub finansowej. Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.
4.	<b>Zdolności techniczna lub zawodowa.</b> O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące zdolności technicznej lub zawodowej. Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca udowodni, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, zrealizował co najmniej dwie usługi odpowiadające swoim rodzajem i wielkością przedmiotowi zamówienia. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia na podstawie dokumentów dołączonych do oferty.

5) Wykaz oświadczeń lub dokumentów, jakie mają dostarczyć wykonawcy wraz z ofertą:

Lp.	Wymagany dokument
1.	Formularz ofertowy.
2.	Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału.
3.	Pełnomocnictwo. W przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osobę nie wymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie.
4.	Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej. Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji.
5.	Wykaz dostaw lub usług. Wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy. W przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu.

6) Informacje o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń lub dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z wykonawcami:

- **Wojciech Kozłowski** - Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Administracyjnych, tel.: (15) 8416 701,
- **Piotr Tabor** - Starszy specjalista ds. zamówień publicznych, tel. (15) 8416 779.

7) Termin związania ofertą: **30 dni**.

8) Opis sposobu przygotowywania ofert:

- Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę,
- Oferta musi być sporządzona zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia,
- Wykonawca jest obowiązany wskazać w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć Podwykonawcom,
- Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych,
- Zamawiający nie dopuszcza składania ofert równoważnych.

Ofertę opisaną w następujący sposób: „**Oferta na dostawę wózka do transportu narzędzi od użytkownika do Centralnej Sterylizatorni do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku. NIE OTWIERAĆ przed: 26/11/2021**” należy złożyć w zamkniętej kopercie w sekretariacie SPZZOZ w Nisku lub przesłać do Zamawiającego w formie elektronicznej na adres e-mail: [przetargi@szpital-nisko.pl](mailto:przetargi@szpital-nisko.pl) w nieprzekraczalnym terminie do dnia **26/11/2021 r. do godziny 10.00**.

Oferty przekazane drogą elektroniczną uważa się za złożone w terminie, jeżeli zostały przekazane przed upływem wyznaczonego terminu a fakt jej przekazania został niezwłocznie potwierdzony przez Zamawiającego.

9) Miejsce oraz termin otwarcia ofert:

**Siedziba Zamawiającego, pokój nr 17 w dniu: 26/11/2021 r. godzina 10.15.**

10) Opis sposobu obliczenia ceny:

**Cenę należy podać w złotych polskich z dokładnością dwóch miejsc po przecinku.**

11) Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert:

- zamawiający będzie oceniał oferty według następujących kryteriów:

Nr	Nazwa kryterium	Waga
1	Cena (koszt)	80%
2	Warunki płatności	20%

- punkty przyznawane za powyższe kryteria będą liczone według następujących wzorów:

Nr kryterium	Wzór
1	<b>Cena (koszt):</b> Liczba punktów = $(C_{min}/C_{of}) * 100 * waga$ gdzie: - $C_{min}$ – najniższa cena spośród wszystkich ofert - $C_{of}$ – cena podana w badanej ofercie
2	<b>Warunki płatności:</b> Liczba punktów = $(W_{of}/W_{max}) * 100 * waga$ gdzie: - $W_{of}$ – termin płatności podany w badanej ofercie - $W_{max}$ – najdłuższy termin płatności spośród wszystkich ofert

**Minimalny termin płatności wynosi: 30 dni od dnia doręczenia faktury.**

**Maksymalny termin płatności wynosi: 60 dni od dnia doręczenia faktury.**

<b>Całkowita liczba uzyskanych przez badaną ofertę punktów</b>
<b>Całkowita liczba uzyskanych przez badaną ofertę punktów</b> <b>= <math>[(C_{min}/C_{of}) * 100 * waga] + [(W_{of}/W_{max}) * 100 * waga]</math></b>

12) Załączniki:

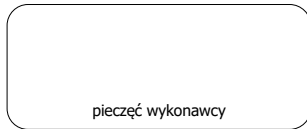
- Załącznik nr 1 – wzór formularza ofertowego,
- Załącznik nr 2 – wzór oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu,
- Załącznik nr 3 – wzór wykazu wykonanych dostaw lub usług,

Postępowanie o udzielenie zamówienia jest prowadzone zgodnie z postanowieniami Regulaminu udzielania zamówień o wartości nie przekraczającej kwoty 130 000 zł, oraz przepisami ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93, z późn. zm.).

**DYREKTOR**  
**Samodzielnego Publicznego**  
**Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku**  
***Paweł Tofil***

Data: 18/11/2021

\_\_\_\_\_  
podpis Kierownika Zamawiającego



**WZÓR FORMULARZA OFERTY**

**Samodzielny Publiczny Zespół  
Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku  
ul. Kościuszki 1  
37-400 Nisko**

Nawiązując do zaproszenia do udziału w postępowaniu i złożenia oferty cenowej w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego znak Z.II.260.047.Zp.2021 na: „Dostawę wózka do transportu narzędzi od użytkownika do Centralnej Sterylizatorni do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku” oferujemy realizację dostaw objętych zapytaniem ofertowym, zgodnie z wymogami Opisu Przedmiotu Zamówienia za cenę:

Cena netto: \_\_\_\_\_ PLN.

(słownie: \_\_\_\_\_)

Cena brutto: \_\_\_\_\_ PLN.

(słownie: \_\_\_\_\_)

Termin płatności oferowany zamawiającemu za realizację przedmiotu zamówienia wynosi do 60 dni, tj. \_\_\_\_\_ dni od daty dostarczenia faktury.

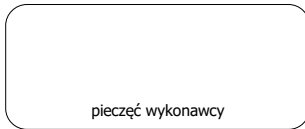
Okres gwarancji oferowany zamawiającemu na przedmiot zamówienia wynosi: \_\_\_\_\_.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zaproszeniem do złożenia oferty cenowej i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w zaproszeniu do złożenia oferty cenowej tj. do dnia: \_\_\_\_\_.
3. Dostawy i usługi objęte zamówieniem zamierzamy wykonać sami\* / zamierzamy zlecić podwykonawcom\*.
4. Adres do korespondencji e-mail: \_\_\_\_\_
5. Załącznikami do niniejszej oferty są:
  - (1) \_\_\_\_\_
  - (2) \_\_\_\_\_
  - (3) \_\_\_\_\_
  - (4) \_\_\_\_\_

\* - niepotrzebne skreślić

..... dnia .....

.....  
podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy



## O Ś W I A D C Z E N I E

Składając ofertę w trybie **zapytania ofertowego** na:

**Dostawę wózka do transportu narzędzi od użytkownika do Centralnej Sterylizatorni do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku**

oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu i spełniam warunki udziału w postępowaniu, określone przez Zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu dotyczące:

- 1) Zdolności do występowania w obrocie gospodarczym.
- 2) Kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.
- 3) Sytuacji ekonomicznej lub finansowej.
- 4) Zdolności technicznej lub zawodowej.

..... dnia .....

.....  
podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy

