

Bochnia, dnia 09.02.2023r.

**Zamawiający:**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni  
„Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej  
ul. Krakowska 31; 32-700 Bochnia  
tel. 0-14 615-32-33,  
NIP 868-16-04-021, REGON 000304349

Zaproszenie do złożenia oferty cenowej na zadanie pn.:

Dostawa zasilaczy UPS  
dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni  
Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej – (II)

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**

Przedmiotem Zamówienia jest Dostawa zasilaczy UPS dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej – (II)

**SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Szczegółowy opis przedmiotu Zamówienia zawiera załącznik nr 1A do Zapytania ofertowego – *Formularz asortymentowy – szczegółowa oferta cenowa.*

**SZCZEGÓŁOWE WYMAGANIA STAWIANE WYKONAWCOM**

1. Wykonawca odpowiedzialny jest za jakość oraz zgodność z wymaganiami określonymi dla przedmiotu zamówienia
2. Zamówienie obejmuje koszty transportu (w wyznaczone miejsce przez Zamawiającego).
3. Warunki płatności zostały opisane w załączniku nr 2 do Zapytania ofertowego - projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego. **Termin płatności - 30 dni licząc od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.**

**Szczegółowe wymagania dotyczące realizacji przedmiotu Zamówienia i zasad współpracy między Zamawiającym a Wykonawcą określa wzór umowy - załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego.**

**INFORMACJE DODATKOWE**

Ilekoć w treści Zapytania ofertowego wskazano akty prawne należy przyjąć, że zostały one przywołane w brzmieniu aktualnym na dzień wszczęcia przedmiotowego postępowania

**WYMAGANY TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:**

Zamawiający wymaga, aby Zamówienie zostało zrealizowane **do 14 dni od daty podpisania umowy.**

**PRZY WYBORZE PROPOZYCJI DO REALIZACJI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ KRYTERIUM:**

**Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował kryterium najniższej ceny, z uwagi na fakt, iż Zamawiający w opisie przedmiotu zamówienia określił wymagania jakościowe odnoszące się do co najmniej głównych elementów składających się na przedmiot zamówienia.**



Ocenie będą podlegać wyłącznie oferty nie podlegające odrzuceniu.

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta z najniższą ceną.

Jeżeli nie można dokonać wyboru najkorzystniejszej oferty ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wzywa Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych zawierających nową cenę.

**OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY:**

- Ofertę należy przygotować zgodnie z załączonym formularzem
- Ceny podane w ofercie należy wyrazić cyfrowo i słownie.
- Ofertę należy napisać w języku polskim, czytelnie.

|  |  |   |   |   |
|--|--|---|---|---|
| Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej                   |  |   |  |  |
| 32-700, Bochnia<br>ul. Krakowska 31<br>KRS 0000031986  | REGON: 000304349<br>BDO: 000039566<br>NIP: 868-16-04-021 | Centrala, tel.: (14) 615-34-00<br>Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01 Fax: (14) 615-32-02<br>Strona www: <a href="http://www.szpital-bochnia.pl">www.szpital-bochnia.pl</a><br>E-mail: <a href="mailto:administracja@szpital-bochnia.pl">administracja@szpital-bochnia.pl</a> |   |   |
| Rachunek bieżący (podstawowy): 26 1600 1462 1747 6563 3000 0001<br>Nawiązki sądowe: 31 1600 1462 1747 6563 3000 0008 |  |   |   |   |

- Ofertę można złożyć na całość zamówienia. Nie dopuszcza się składania ofert, które nie obejmują wszystkich pozycji zamówienia.

#### OFERTA CENOWA MA ZAWIERAĆ NASTĘPUJĄCE DOKUMENTY\*:

- Formularz - Oferta cenowa - wg załączonego wzoru (załącznik nr 1) (ceny w formularzu powinny być podane w złotych polskich do dwóch miejsc po przecinku). Do przygotowania oferty zaleca się wykorzystanie Formularza Oferta cenowa, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego. W przypadku, gdy Wykonawca nie korzysta z przygotowanego przez Zamawiającego wzoru, w treści oferty należy zamieścić wszystkie informacje wymagane w Formularzu - Oferta cenowa, w szczególności: wskazanie oferowanego przedmiotu Zamówienia, cenę ofertową brutto (ceny w formularzu powinny być podane w złotych polskich w kwocie brutto do dwóch miejsc po przecinku), zobowiązanie dotyczące terminu realizacji Zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności, oświadczenie o okresie związania ofertą oraz o akceptacji wszystkich postanowień Zapytania Ofertowego i projektowanych postanowień umowy w sprawie zamówienia publicznego bez zastrzeżeń. **Nie podpisanie oferty lub nie złożenie Formularza oferty (za wyjątkiem gdy złożone dokumenty będą zawierać informacje, o których mowa w zdaniu drugim) będzie skutkowało jej odrzuceniem.**
- Formularz asortymentowy - szczegółowa oferta cenowa sporządzony odpowiednio wg załącznika nr 1A do Zapytania ofertowego. Formularz nie podlega uzupełnieniu. (Zamawiający prosi o dołączenie do oferty wypełnionego dokumentu w formie elektronicznej (w wersji edytowalnej) Formularz winien zawierać wszystkie ewentualne zmiany wprowadzone w czasie trwania postępowania)
- Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji.

#### UWAGA!

- w przypadku wskazania w Formularzu - Oferta cenowa, przez Wykonawcę danych umożliwiających dostęp do dokumentów za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z 17.2.2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, Wykonawca nie jest zobowiązany do złożenia dokumentów wraz z ofertą.
- w przypadku wskazania w Formularzu - Oferta cenowa, przez Wykonawcę dokumentów, które znajdują się w posiadaniu Zamawiającego, korzysta z posiadanych oświadczeń lub dokumentów, o ile są one aktualne.

#### OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY W SKŁADANEJ OFERCIE CENOWEJ:

W cenę realizacji zadania należy wliczyć:



- Wartość dostawy/usługi/roboty budowlanej określoną w oparciu o przedmiot zamówienia,
- Obowiązujący podatek od towarów i usług.

Cena ofertowa jest ceną brutto i powinna obejmować wynagrodzenie za wszystkie obowiązki przyszłego Wykonawcy, niezbędne do zrealizowania przedmiotu zamówienia. Oznacza to, że cena ta musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją dostawy wynikające wprost, jak również nie ujęte a niezbędne do wykonania zadania tj. podatek VAT, itp. Dla porównania ofert Zamawiający przyjmie cenę brutto obejmującą podatek od towarów i usług (VAT) za całość zamówienia. Określenie stawki podatku VAT jest obowiązkiem Wykonawcy. Cenę oferty należy podać w złotych polskich brutto z uwzględnieniem stawki podatku VAT w „Ofercie cenowej (załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego)” z zaokrągleniem do dwóch miejsc po przecinku.

Wszelkie rozliczenia związane z realizacją niniejszego zamówienia dokonywane będą w walucie polskiej.

Jeżeli zostanie złożona oferta, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług, dla celów zastosowania kryterium ceny Zamawiający dolicza do przedstawionej w tej ofercie ceny kwotę podatku od towarów i usług, którą miałby obowiązek rozliczyć. W ofercie, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, Wykonawca ma obowiązek:

- poinformowania Zamawiającego, że wybór jego oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego;
- wskazania nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego;
- wskazania wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku;
- wskazania stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie.

|  |  |   |   |   |
|--|--|---|---|---|
| Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej                   |  |   |  |  |
| 32-700, Bochnia<br>ul. Krakowska 31<br>KRS 0000031986  | REGON: 000304349<br>BDO: 000039566<br>NIP: 868-16-04-021 | Centrala, tel.: (14) 615-34-00<br>Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01 Fax: (14) 615-32-02<br>Strona www: <a href="http://www.szpital-bochnia.pl">www.szpital-bochnia.pl</a><br>E-mail: <a href="mailto:administracja@szpital-bochnia.pl">administracja@szpital-bochnia.pl</a> |   |   |
| Rachunek bieżący (podstawowy): 26 1600 1462 1747 6563 3000 0001<br>Nawiązki sądowe: 31 1600 1462 1747 6563 3000 0008 |  |   |   |   |

**MIEJSCE I TERMIN ZŁOŻENIA OFERTY:**

Ofertę należy złożyć w terminie do dnia 15.02.2023 r. do godziny 13:00

• **pisemnie**, na adres Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej” ul. Krakowska 31; 32-700 Bochnia, Dziennik Podawczy – Sekretariat Dyrektora pokój nr 3 (koperta zaklejona, opisana: Dostawa zasilaczy UPS dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej – (II) - nie otwierać przed ..... r. *(należy wpisać obowiązujący (aktualny) termin składania ofert)*, liczy się data i godzina wpływu do Zamawiającego:

**lub**

• **drogą elektroniczną**, podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem osobistym lub podpisem zaufanym na adres [zaopatrzenie@szpital-bochnia.pl](mailto:zaopatrzenie@szpital-bochnia.pl), liczy się data i godzina wpływu do Zamawiającego.

dopuszcza się przesłanie skanu podpisanej oferty na adres [zaopatrzenie@szpital-bochnia.pl](mailto:zaopatrzenie@szpital-bochnia.pl), liczy się data i godzina wpływu do Zamawiającego, pod warunkiem dostarczenia oryginału w terminie dwóch dni od wskazanego powyżej.

**Oferta nie podpisana zostanie odrzucona.**

**INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI**

Zamawiający zaleca przysyłanie ewentualnych zapytań dotyczących treści Zapytania ofertowego drogą email w formacie WORD na adres [zaopatrzenie@szpital-bochnia.pl](mailto:zaopatrzenie@szpital-bochnia.pl), tel.: (0+14) 615 32 33

Godziny pracy Zamawiającego - 7:30 - 15:05

**INFORMACJE DOTYCZĄCE ZAWIERANIA UMOWY:**

Po dokonaniu wyboru najkorzystniejszej oferty wybrany Wykonawca podpisze umowę w terminie i miejscu określonym przez Zamawiającego z uwzględnieniem projektowanych postanowień umowy stanowiącego załącznik nr 2

**WARUNKIEM PRZYSTĄPIENIA WYKONAWCY DO DANEGO POSTĘPOWANIA JEST:**

- zapoznanie się z „Zapytaniem Ofertowym”
- złożenie Oferty cenowej w terminie określonym w „Zapytaniu Ofertowym”;
- złożenie wszystkich wymaganych w „Zapytaniu Ofertowym” dokumentów

**DODATKOWE INFORMACJE DLA WYKONAWCY:**

Zamawiający zastrzega sobie prawo do:

- zakończenia postępowania bez dokonania wyboru którejkolwiek z ofert
- unieważnienia postępowania bez podania przyczyn.
- zmiany warunków postępowania bez podania przyczyn.
- negocjacji oferty



**ZAŁĄCZNIK DO ZAPROSZENIA DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ**

Załącznik nr 1 - Oferta cenowa

Załącznik nr 1A – Formularz asortymentowy – szczegółowa oferta cenowa

Załącznik nr 2 - Projektowane postanowienia umowy

DYREKTOR  
JAROSŁAW KYCIA

|  |  |   |   |   |
|--|--|---|---|---|
| Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej                   |  |   |  |  |
| 32-700, Bochnia<br>ul. Krakowska 31<br>KRS 0000031986  | REGON: 000304349<br>BDO: 000039566<br>NIP: 868-16-04-021 | Centrala, tel.: (14) 615-34-00<br>Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01 Fax: (14) 615-32-02<br>Strona www: <a href="http://www.szpital-bochnia.pl">www.szpital-bochnia.pl</a><br>E-mail: <a href="mailto:administracja@szpital-bochnia.pl">administracja@szpital-bochnia.pl</a> |   |   |
| Rachunek bieżący (podstawowy): 26 1600 1462 1747 6563 3000 0001<br>Nawiązki sądowe: 31 1600 1462 1747 6563 3000 0008 |  |   |   |   |