



ZNAK POSTĘPOWANIA DZ-271-2-2/ZO/2023

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, fax 0-14 615-32-34
NIP 868-16-04-021 REGON 000304349

ZAPYTANIE OFERTOWE (dalej ZO)

Zamawiający zaprasza do złożenia oferty cenowej na zadanie pn.:

Dostawa materiałów szwanych oraz siatek chirurgicznych i ginekologicznych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej.

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Przedmiotem jest : Dostawa materiałów szwanych oraz siatek chirurgicznych i ginekologicznych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej.

Przedmiot Zamówienia został podzielony według następujących pakietów:

Pakiet nr 1 - Nici niewchłaniające

Pakiet nr 2 - Klej do mocowania siatek przepuklinowych

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Szczegółowy opis i zakres Przedmiotu Zamówienia zawiera załącznik nr 1A do ZO, tj. Formularz asortymentowy - Szczegółowa Oferta Cenowa

SZCZEGÓŁOWE WYMAGANIA STAWIANE WYKONAWCOM

Wymagania dotyczące warunków realizacji Przedmiotu Zamówienia i zasad współpracy między Zamawiającym a Wykonawcą zostały zawarte w załączniku nr 2 - projektowane postanowienia umowy
Wykonawca odpowiedzialny jest za jakość oraz zgodność z ustaleniami jakościowymi określonymi dla przedmiotu Zamówienia.

Zamówienie obejmuje koszty transportu do siedziby Zamawiającego.

Warunki płatności zostały opisane w projekcie umowy. Termin płatności - 60 dni licząc od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.

INFORMACJE DODATKOWE

Ilekcóż w treści zaproszenia wskazano akty prawne należy przyjąć, że zostały one przywołane w brzmieniu aktualnym na dzień wszczęcia przedmiotowego postępowania

Wykonawca zobowiązany jest do dostarczania Towaru z datą ważności i numerem seryjnym na każdym opakowaniu, chyba że brak takiego wymogu wynika z Załącznika nr 1A do ZO, o terminie ważności – co najmniej 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego

Wykonawca zobowiązany jest do zaoferowania i dostarczania Towarów będących wyrobami medycznymi dopuszczonymi do obrotu i używania na terenie Polski zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 07 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017r (MDR). Zamawiający wymaga wskazania numeru i daty ważności dopuszczenia oraz klasy wyrobu w Załączniku 1A do ZO.

Zamawiający zastrzega sobie prawo zwrócenia się do Wykonawców na etapie badania i oceny ofert a także w trakcie trwania Umowy o przedłożenie dokumentów dopuszczających do obrotu i używania na terenie Polski oferowanych Towarów.

Zamawiający zastrzega sobie prawo zwrócenia się do wykonawców na etapie badania i oceny ofert o udostępnienie próbnej ilości oferowanych Towarów w celu ich przetestowania i sprawdzenia pod kątem spełniania postawionych dla

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej				
32-700, Bochnia ul. Krakowska 31 REGON: 000304349 BDO: 000039566	NIP: 868-16-04-021 Centrala, tel.: (14) 615-34-00 Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01	Fax: (14) 615-32-02 Strona www: www.szpital-bochnia.pl E-mail: administracja@szpital-bochnia.pl		
Rachunek bieżący (podstawowy): 35 1240 4722 1111 0010 5181 7287 Nawiązki sądowe: 26 1240 4722 1111 0010 5181 7740				



przedmiotu zamówienia wymagań Zamawiającego – dotyczy pakietów 3-7. W przypadku korzystania z powyższego uprawnienia, Zamawiający zastrzega sobie również prawo do określenia w przedmiotowym wezwaniu ilości, rodzaju oraz typu próbki oferowanego produktu, terminu dostarczenia próbek. Koszty z tym związane ponosi Wykonawca.

Wymagania dotyczące oferowanych Towarów:

- 1) winny być one opakowane w oryginalne opakowanie;
- 2) etykiety winny zawierać wszystkie wymagane informacje zgodnie z ustawą z dnia 07 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych, oraz rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017r (MDR)
- 3) opakowania produktów sterylnych muszą być wykonane w sposób umożliwiający aseptyczne otwarcie oraz muszą być dostosowane do rozmiaru zawartości, muszą cechować się wymaganą trwałością;

Wykonawca gwarantuje ciągłość dostaw przedmiotu Zamówienia przez cały okres trwania umowy. Wykonawca odpowiedzialny jest za jakość oraz zgodność z ustaleniami jakościowymi określonymi dla przedmiotu Zamówienia.

Zamówienie obejmuje koszty transportu do magazynu Zamawiającego – Apteka - znajdujący się przy ulicy Krakowskiej 31, 32-700 Bochnia.

Zamawiający informuje, że ilekroć w ZO i opisie przedmiotu Zamówienia opisuje on przedmiot zamówienia przez odniesienie do norm, ocen technicznych, specyfikacji technicznych i systemów referencji technicznych, o których mowa w art. 101 ust. 1 pkt. 2 oraz ust. 3 ustawy Pzp, Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne opisywanym, a odniesieniu takiemu towarzyszą wyrazy „lub równoważne”. W przypadku gdy opis przedmiotu zamówienia odnosi się do norm, ocen technicznych, specyfikacji technicznych i systemów referencji technicznych, zamawiający nie może odrzucić oferty tylko dlatego, że oferowane dostawy nie są zgodne z normami, ocenami technicznymi, specyfikacjami technicznymi i systemami referencji technicznych, do których opis przedmiotu Zamówienia się odnosi, pod warunkiem, że Wykonawca udowodni w ofercie, w szczególności za pomocą przedmiotowych środków dowodowych, o których mowa w art. 104–106 Ustawy Pzp, że proponowane rozwiązania w równoważnym stopniu spełniają wymagania określone w opisie przedmiotu zamówienia.

W sytuacji w/w o której mowa Wykonawca ma obowiązek dołączyć do oferty niezbędne certyfikaty, karty techniczne itp. dotyczące oferowanego przedmiotu zamówienia, z których jednoznacznie będzie wynikać, iż stanowią one produkty równoważne do opisanych przez Zamawiającego – **dokumenty nie podlegające uzupełnieniu.**

OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY:

- Ofertę należy przygotować zgodnie z załączonym formularzem.
- Ofertę należy napisać w języku polskim, czytelnie.
- Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych. Ofertę można złożyć na jeden lub więcej pakietów. Nie dopuszcza się składania ofert, które nie obejmują wszystkich pozycji danego pakietu.

WYMAGANY TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:.

Zamawiający wymaga, aby Zamówienie zostało zrealizowane sukcesywnie przez 12 miesięcy od podpisania Umowy.

OPIS SPOSOBU OCENY OFERT:

- **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

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

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej				
32-700, Bochnia ul. Krakowska 31 REGON: 000304349 BDO: 000039566	NIP: 868-16-04-021 Centrala, tel.: (14) 615-34-00 Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01	Fax: (14) 615-32-02 Strona www: www.szpital-bochnia.pl E-mail: administracja@szpital-bochnia.pl		
Rachunek bieżący (podstawowy): 35 1240 4722 1111 0010 5181 7287 Nawiązki sądowe: 26 1240 4722 1111 0010 5181 7740				
Strona 2 z 4				



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 1 **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
- Na potwierdzenie, że oferowane dostawy są zgodne z wymaganiami, cechami lub kryteriami określonymi w opisie przedmiotu Zamówienia Zamawiający **żąda od Wykonawcy złożenia wraz z ofertą następujących przedmiotowych środków dowodowych:**
 - 1) oświadczenia, że oferowane wyroby są wyrobami dopuszczonymi do obrotu i używania na terenie Polski zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 07 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017r. (MDR). (*według załącznika nr 3*);
 - 2) dokumentów potwierdzających, że oferowane parametry spełniają wymagania określone przez Zamawiającego w formularzu asortymentowym – szczegółowa oferta cenowa – załącznik nr 1A do ZO tj. Katalog oferowanego wyrobu medycznego - oryginalna specyfikacja techniczna, karta katalogowa, folder ze zdjęciem/rysunkiem lub inne dokumenty w języku polskim **Zamawiający prosi o zaznaczenie w/w dokumentach - zapisów potwierdzających spełnienie wymaganych parametrów, z dopisaniem pakietu i pozycji z załącznika nr 1A do ZO;**

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 17.02.2005 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 określonej 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.

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 ul. Krakowska 31 REGON: 000304349 BDO: 000039566	NIP: 868-16-04-021 Centrala, tel.: (14) 615-34-00 Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01	Fax: (14) 615-32-02 Strona www: www.szpital-bochnia.pl E-mail: administracja@szpital-bochnia.pl		
Rachunek bieżący (podstawowy): 35 1240 4722 1111 0010 5181 7287 Nawiązki sądowe: 26 1240 4722 1111 0010 5181 7740				

**MIEJSCE I TERMIN ZŁOŻENIA OFERTY:**

Ofertę należy złożyć w terminie do dnia **09.01.2024r.** do godziny 13:00 liczy się data i godzina wpływu do Zamawiającego

pisemnie na adres Samodzielny Publiczny Zakłady 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 materiałów szewnych oraz siatek chirurgicznych i ginekologicznych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej.

- – nie otwierać przed r. (*należy wpisać obowiązujący (aktualny) termin składania ofert*):
lub
- drogą elektroniczną, podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, na adres zaopatrzenie@szpital-bochnia.pl, liczy się data i godzina wpływu do Zamawiającego.
dopuszcza się przesłanie skanu podpisanej oferty na adres zaopatrzenie@szpital-bochnia.pl 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 zaproszenia drogą email w formacie WORD na adres zaopatrzenie@szpital-bochnia.pl, tel./fax (014) 615 32 33/34

Godziny pracy Zamawiającego - 7:30 - 15:05

INFORMACJE DOTYCZĄCE ZAWIERANIA UMOWY:

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

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 - Formularz - Oferta cenowa

Załącznik nr 1A – Formularz asortymentowy – szczegółowa oferta cenowa

Załącznik nr 2 - Projektowane postanowienia Umowy

Załącznik nr 3 - Wzór oświadczenia

Dyrektor
Jarosław Kycia

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej				
32-700, Bochnia ul. Krakowska 31 REGON: 000304349 BDO: 000039566	NIP: 868-16-04-021 Centrala, tel.: (14) 615-34-00 Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01	Fax: (14) 615-32-02 Strona www: www.szpital-bochnia.pl E-mail: administracja@szpital-bochnia.pl		
Rachunek bieżący (podstawowy): 35 1240 4722 1111 0010 5181 7287 Nawiązki sądowe: 26 1240 4722 1111 0010 5181 7740				