

DZ-271-2-4/ZO/2024
(znak sprawy)

Bochnia, dnia 27.02.2024r.

Zamawiający:Samodzielny Publiczny Zakłady 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 jako ZO)**Zamawiający zaprasza do złożenia oferty cenowej na zadanie pn.:** Dostawa i montaż wykładziny PCV w Dziale IT Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**

Przedmiotem zamówienia jest Dostawa i montaż wykładziny PCV w Dziale IT Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Szczegółowy opis przedmiotu

1.	Wykładzina podłogowa(pomieszczenie) Tarket Granit 2 mm	55 m2
2.	Wykładzina (łazienka) Tarkett Granit Multisafe	4 m2
3.	Wykładzina ścienna Tarkett Aquarell	18 m2
4.	Przygotowanie podłoża dla pozycji 1 i 2	59 m2
5.	Montaż wykładziny dla pozycji 1i 2	59 m2
6.	Montaż wykładziny dla pozycji 3	18 m2

SZCZEGÓŁOWE WYMAGANIA STAWIANE WYKONAWCOM

Szczegółowe wymagania dotyczące realizacji przedmiotu Zamówienia i zasad współpracy między Zamawiającym a Wykonawcą określa załącznik nr 2 do zaproszenia do złożenia oferty cenowej - projekt umowy. Wymagana jest należyta staranność przy realizacji zobowiązań umowy.

Zamawiający wymaga udzielenia gwarancji jakości na Wykładzinę wraz montażem – minimum 24 miesiące licząc od daty podpisania bezusterkowego protokołu odbioru końcowego

INFORMACJE DODATKOWE

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

Warunki płatności zostały opisane w projekcie umowy stanowiącym załącznik nr 2 do zaproszenia.



Termin płatności - 60 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.

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
- Ofertę należy złożyć na całość zadania.

WYMAGANY TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

Zamawiający wymaga, aby Przedmiot Zamówienia został wykonany w terminie do 14 dni od podpisania Umowy.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej		 
ul. Krakowska 31, 32-700, Bochnia, REGON: 000304349 NIP: 868-16-04-021 BDO: 000039566	Centrala, tel.: (14) 615-34-00 Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01 Fax: (14) 615-32-02	
Rachunek bieżący (podstawowy):): 26 1600 1462 1747 6563 3000 0001 Nawiązki sądowe: 31 1600 1462 1747 6563 3000 0008		
Strona 1 z 3		

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

- cena - 100 %

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.**
- Oświadczenie o gotowości zawarcia umowy z Zamawiającym na warunkach projektu Umowy (załącznik nr 2). Treść wymaganego oświadczenia zawarta jest w załączniku nr 1.
- 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 przez Wykonawcę dostępności oświadczeń lub dokumentów, w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnymi i bezpłatnymi baz danych, Zamawiający pobiera samodzielnie z tych baz danych wskazane przez Wykonawcę oświadczenia lub dokumenty,
- w przypadku wskazania przez Wykonawcę oświadczeń lub dokumentów, które znajdują się w posiadaniu Zamawiającego, korzysta z posiadanych oświadczeń lub dokumentów, o ile są one aktualne.

OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY W SKŁADANEJ PROPOZYCJI CENOWEJ:

W cenę propozycji należy wliczyć:

- Wartość usług 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 zaproszenia)” 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.

MIEJSCE I TERMIN ZŁOŻENIA OFERTY:

Ofertę należy złożyć w terminie do dnia 05.03.2024 r. godzina 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

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej			
ul. Krakowska 31, 32-700, Bochnia, REGON: 000304349 NIP: 868-16-04-021 BDO: 000039566	Centrala, tel.: (14) 615-34-00 Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01 Fax: (14) 615-32-02		
Rachunek bieżący (podstawowy):): 26 1600 1462 1747 6563 3000 0001 Nawiązki sądowe: 31 1600 1462 1747 6563 3000 0008			



zaklejona, opisana **Dostawa i montaż wykładziny PCV 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*), koperta powinna zwracać nazwę i adres Wykonawcy wraz numerem telefonu, 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, liczy się data i godzina wpływu do Zamawiającego.
dopuszcza się przesłanie skanu podpisanej oferty na adres zaopatrzenie@szpital-bochnia.pl, liczy się data i godzina wpływu do Zamawiającego, pod warunkiem dośłania oryginału w terminie dwóch dni od wskazanego powyżej terminu.

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, tel. (014) 615 32 33

Godziny pracy Zamawiającego - 7:30 - 15:05

Informacje dotyczące zawierania umowy:

Po dokonaniem 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 Zaprośzenia do złożenia oferty cenowej

załącznik nr 1 - Oferta cenowa

załącznik nr 2 – Projektowane postanowienia Umowy

DYREKTOR
Jarosław Kycia

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej				
ul. Krakowska 31, 32-700, Bochnia, REGON: 000304349 NIP: 868-16-04-021 BDO: 000039566	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):) 26 1600 1462 1747 6563 3000 0001 Nawiązki sądowe: 31 1600 1462 1747 6563 3000 0008				
Strona 3 z 3				