



DZ-271-2-23/ZO/2024

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 jako ZO)

Zamawiający zaprasza do złożenia oferty cenowej na zadanie pn.: Dostawa automatów na napoje gorące oraz na napoje zimne i jedzenie dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Przedmiotem zamówienia jest: Dostawa automatów na napoje gorące oraz automatów na napoje zimne i jedzenie dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Szczegółowy opis przedmiotu Zamówienia zawiera załącznik nr 1A do Zapytania Ofertowego – Formularz Specyfikacja Techniczna - 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.



Wymagana jest należyta staranność przy realizacji zobowiązań umowy.

Warunki płatności zostały opisane w projekcie umowy.

INFORMACJE DODATKOWE:

1. Wykonawca odpowiedzialny jest za jakość oraz zgodność z ustaleniami jakościowymi określonymi dla przedmiotu Zamówienia.
2. Zamówienie obejmuje koszty transportu do siedziby Zamawiającego (w wyznaczone miejsce przez Zamawiającego).
3. Zamawiający informuje, że ilekroć w zapytaniu ofertowym i opisie przedmiotu Zamówienia opisuje on przedmiot zamówienia przez odniesienie do norm, ocen technicznych, specyfikacji technicznych i systemów referencji technicznych, 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, że proponowane rozwiązania w równoważnym stopniu spełniają wymagania określone w opisie przedmiotu zamówienia.
4. W sytuacji, o której mowa w pkt. 3 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.

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

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): 26 1600 1462 1747 6563 3000 0001 Nawiązki sądowe: 31 1600 1462 1747 6563 3000 0008				

**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.

WYMAGANY TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

Zamawiający wymaga, aby Zamówienie zostało zrealizowane w terminie do 30 dni 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 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 Specyfikacja Techniczna - Szczółowa oferta cenowa sporządzony odpowiednio wg załącznika nr 1A do zaproszenia. 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)
- Oświadczenie o gotowości zawarcia umowy z Zamawiającym na warunkach opisanych w projektowanych postanowieniach 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.
- Dokumenty potwierdzające, że oferowane parametry oferowanego Towaru spełniają wymagania określone przez Zamawiającego w formularzu asortymentowym – szczegółowa oferta cenowa – załącznik nr 1A do ZO tj.:
 - a) Katalog oferowanego wyrobu - 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 pozycji z załącznika nr 1A do ZO;**

MIEJSCE I TERMIN ZŁOŻENIA OFERTY:

Ofertę należy złożyć w terminie do dnia 29.08.2024 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 zaklejona, opisana **Dostawa automatów na napoje gorące oraz na napoje zimne i jedzenie dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej**

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): 26 1600 1462 1747 6563 3000 0001 Nawiązki sądowe: 31 1600 1462 1747 6563 3000 0008			



– nie otwierać przed r. (*należy wpisać obowiązujący (aktualny) termin składania ofert*), koperta powinna zawierać 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 przesyłanie 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 dokonanej wyborze 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 Specyfikacja Techniczna - 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 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): 26 1600 1462 1747 6563 3000 0001 Nawiązki sądowe: 31 1600 1462 1747 6563 3000 0008				