

DZ-271-2-28/ZO/2024  
(znak sprawy)

Bochnia, dnia 16.09.2024r.

**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 stolarki aluminiowej dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa i montaż stolarki aluminiowej dla Oddziału położniczo-ginekologicznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej w ramach zadania inwestycyjnego: Modernizacja i przebudowa Sali porodowej wraz z utworzeniem Sali cięć cesarskich w budynku poł-gin.

**SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**Szczegółowy opis przedmiotu Zamówienia zawiera – Specyfikacja techniczna - załącznik nr 1A do zaproszenia.**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 Stolarkę wraz montażem – minimum 24 miesiące licząc od daty podpisania bezusterkowego protokołu odbioru końcowego**INFORMACJE DODATKOWE**

Ilekcroć 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 - 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.

**WARUNKI UDZIAŁU W ZAPROSZENIU**

Zamawiający wymaga, aby Wykonawca składający ofertę spełniał warunki, dotyczące:

- Kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów;  
Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku, o którym mowa w punkcie 1. Zamawiający oceniać będzie spełnienie tego warunku, w oparciu o przedstawione przez Wykonawcę oświadczenie. Treść wymaganego oświadczenia zawarta jest w załączniku nr 1. Ocena spełnienia tego warunku będzie dokonana na zasadzie formalnej spełnia/nie spełnia.
- Sytuacji finansowej lub ekonomicznej;  
Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku, o którym mowa w punkcie 2. Zamawiający oceniać będzie spełnienie tego warunku, w oparciu o przedstawione przez Wykonawcę oświadczenie. Treść wymaganego oświadczenia zawarta jest w załączniku nr 1. Ocena spełnienia tego warunku będzie dokonana na zasadzie formalnej spełnia/nie spełnia.
- Zdolności technicznej lub zawodowej;  
Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku, o którym mowa w punkcie 3. Zamawiający oceniać będzie spełnienie tego warunku, w oparciu o przedstawione przez Wykonawcę oświadczenie. Treść wymaganego

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: <a href="http://www.szpital-bochnia.pl">www.szpital-bochnia.pl</a> E-mail: <a href="mailto:administracja@szpital-bochnia.pl">administracja@szpital-bochnia.pl</a>		
Rachunek bieżący (podstawowy): 26 1600 1462 1747 6563 3000 0001 Nawiązki sądowe: 31 1600 1462 1747 6563 3000 0008				



oświadczenia zawarta jest w załączniku nr 1. Ocena spełnienia tego warunku będzie dokonana na zasadzie formalnej spełnia/nie spełnia.

**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 21 dni od podpisania Umowy.

**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 ogólnodostępnych i bezpłatnych 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 miałyby obowiązek

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 www: <a href="http://www.szpital-bochnia.pl">www.szpital-bochnia.pl</a> E-mail: <a href="mailto:administracja@szpital-bochnia.pl">administracja@szpital-bochnia.pl</a>	



rozliczyć. W ofercie, której wybór prowadziły 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 23.09.2024 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 stolarki aluminiowej 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](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 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](mailto:zaopatrzenie@szpital-bochnia.pl), tel. (014) 615 32 33  
Godziny pracy Zamawiającego - 7:30 - 15:05

#### **Informacje dotyczące zawierania umowy:**

Po dokonanych 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 do zaproszenia – Specyfikacja techniczna

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: <a href="http://www.szpital-bochnia.pl">www.szpital-bochnia.pl</a> E-mail: <a href="mailto:administracja@szpital-bochnia.pl">administracja@szpital-bochnia.pl</a>		
Rachunek bieżący (podstawowy): 26 1600 1462 1747 6563 3000 0001 Nawiązki sądowe: 31 1600 1462 1747 6563 3000 0008				