Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Obornikach
64-600 Oborniki ul. Szpitalna 2
tel.: (0-61) 29-73-600, fax. (0-61) 29-60 – 079 e-mail:szpital@szpital.oborniki.info
CERTYFIKAT PN-EN ISO 9001:2015-10 BDO 000082299

L.Dz. ZOD/02/20/02

Oborniki dn. 26.02.2020r.

ZAPYTANIE OFERTOWE ZOD/02/20

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, w imieniu którego działa Dyrektor – Pani Małgorzata Ludzkowska zaprasza do złożenia oferty **na zakup szafek odzieżowych bhp, parawanów, wózka do rozwożenia posiłków oraz wózka do bielizny** w prowadzonym zapytaniu ofertowym przeprowadzanym w trybie do 30 tys. euro netto, wyłączonej ze stosowania na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2019 r. poz. 1843 ze zm.).

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAPYTANIA OFERTOWEGO

ZAKUP SZAFEK ODZIEŻOWYCH BHP, PARAWANÓW, WÓZKA DO ROZWOŻENIA POSIŁKÓW ORAZ WÓZKA DO BIELIZNY

I.

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest **zakup szafek odzieżowych Bhp, parawanów, wózka do rozwożenia posiłków oraz wózka do bielizny.**
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:
   Przedmiotem zamówienia jest zakup szafek odzieżowych Bhp, parawanów, wózka do rozwożenia posiłków oraz wózka do bielizny. Zamawiający podzielił przedmiot zamówienia na 4 pakiety:
   - Pakiet nr 1 – Szafki odzieżowe bhp
   - Pakiet nr 2 - Parawany
   - Pakiet nr 3 – Wózek do rozwożenia posiłków
   - Pakiet nr 4 – Wózek do bielizny
3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 oraz załączniki od 2.1 – 2.4 do zapytania ofertowego **ZOD/02/20**, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.
5. Zamawiający wymaga przesyłania faktury za dostarczony towar na adres poczty elektronicznej: szpital@szpital.oborniki.info
6. Kryteria wyboru:
   cena całościowego zamówienia – 60 %
   termin dostawy – 40 %

II.
ZASADY OCENY OFERT

1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami i ich znaczeniem
   1) Cena - 60 % - max 60 pkt
   2) Termin dostawy - 40% - max 40 pkt

UWAGA !!

Termin dostawy nie może przekroczyć 20 dni, przekroczenie terminu powyżej 20 dni skutkuje odrzuceniem oferty.

2. Cena oferty winna być obliczona w następujący sposób:

a) oferent oblicza wartość poszczególnych pozycji poprzez przemnożenie ceny jednostkowej netto x ilość sztuk i jest to - **wartość netto,** następnie poda wartość brutto i jest to suma wartości netto i kwoty podatku VAT, podana w złotych PLN

b) cena winna być określona przez Wykonawcę z uwzględnieniem ewentualnych upustów oraz promocji jakie Wykonawca oferuje na cały okres trwania umowy,

c) oferent określi wartość netto i brutto,

e) Zamawiający wymaga, aby wszystkie ceny były podane z zaokrągleniem do dwóch miejsc po przecinku zgodnie z matematycznymi zasadami zaokrąglania, tj.:

-) ułamek kończący się cyfrą do 4 zaokrąglić należy w dół,

-) ułamek kończący się cyfrą od 5 zaokrąglić należy w górę.

f) W zakresie kryterium „cena" punkty wyliczone w tym kryterium zostaną pomnożone przez wagę **60%**; oferta może uzyskać maksymalnie **60 pkt.**

$$C = \frac{\text{cena minimalna}}{\text{cena oferty badanej}} \times 100$$

Punkty wyliczone w tym kryterium zostaną pomnożone przez wagę 60%.

g) W zakresie kryterium „Termin dostawy" punkty wyliczone w tym kryterium zostaną pomnożone przez wagę **40%**; oferta może uzyskać maksymalnie **40 pkt.**

Wg kryterium:

$$D = \frac{\text{najmniejszy zaoferowany termin dostawy}}{\text{termin dostawy zaoferowany przez badaną ofertę}} \times 100$$

Punkty wyliczone w tym kryterium zostaną pomnożone przez wagę 40%.

III.
TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAPYTANIA ORAZ SPOSÓB POROZUMIEWANIA

1. Wykonawca w przypadku wątpliwości zwraca się do Zamawiającego o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych z zapytaniem ofertowym , sposobem przygotowania i złożenia oferty kierując swoje zapytania w formie:
   1) pisemnej na adres:
      Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
      ul. Szpitalna 2
      64-600 Oborniki
   2) elektronicznej na adres e-mail: mariasak@szpital.oborniki.info ***wraz z podaniem swojej poczty elektronicznej, na którą Zamawiający ma przesyłać odpowiedź i korespondencję***
2. Do kontaktu z dostawcami upoważnione są:
   W sprawach merytorycznych i organizacji postepowania :
   - Kierownik działu zamówień - *mgr Maria Sak* – 61/29 73 619
3. Zamawiający udzieli zamówienia oferentowi, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom przedstawionym w zapytaniu ofertowym i przedstawi najkorzystniejszą ofertę w oparciu o kryteria wyboru określone w zapytaniu ofertowym w momencie zatwierdzenia przez Dyrektora SP ZOZ. Wybór zostanie wysłany drogą elektroniczną oraz zamieszczony na stronie internetowej http://bip.szpital.oborniki.info/ w zakładce zlecenia publiczne.
3. Zamawiający dopuszcza w terminie 2 dnia od wezwanie Oferenta do uzupełnienia brakujących dokumentów z wyłączeniem formularza oferty jego brak skutkuje **odrzuceniem oferty**. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyn.

V.
OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Każdy Wykonawca może złożyć jedną ofertę i zaproponować tylko jedną cenę, której nie można zmienić. Wykonawca przedstawia ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu ofertowym. Wykonawcy ponoszą wszelkie ewentualne koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
2. Ofertę sporządza się w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności na

Formularzu Oferty stanowiącym ***załącznik nr 1*** i formularzu cenowym stanowiącym ***załącznik nr 2*** do **ZOD/02/20** bez dokonywania w nich zmian przez Wykonawcę.

3. ***Załączniki nr 1*** i ***załącznik nr 2*** do **ZOD/02/20** stanowi pierwszą stronę (kartkę) przygotowanej oferty przez Wykonawcę.
4. Formularz musi być podpisany przez osobę upoważnioną do reprezentowania firmy.
5. Ofertę wraz z załącznikiem składa się w formie elektronicznej na adres: zamowienia2@szpital.oborniki.info lub w formie pisemnej opisane jak poniżej należy umieścić w nieprzejrzystej kopercie i zaadresować w następujący sposób:

Nazwa i adres Wykonawcy
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach
ul. Szpitalna 2, 64 – 600 Oborniki
OFERTA - Zapytanie Ofertowe ZOD/02/20

Zakup szafek odzieżowych bhp, parawanów, wózka do rozwożenia posiłków oraz wózka do bielizny – nie otwierać do dnia **02.03.2020r. do godz. 13:00**

VI.
MIEJSCE, TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Ofertę w formie mailowej (adres: zamowienia2@szpital.oborniki.info) lub pisemnej należy złożyć **do dnia 02.03.2020r. do godz. 13:00** , w Sekretariacie (pokój nr 2) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach, ul. Szpitalna 2 64-600 Oborniki, budynek Administracji, wejście B.
2. **Wymagane dokumenty składane z ofertą:**
   - Formularz oferty – ***załącznik nr 1***
   - Formularz cenowy – ***załącznik nr 2***
   - Szczegółowy opis i parametry – ***załączniki nr 2.1 – 2.4*** *(w zależności na jaki pakiet składa się ofertę)*
   - Wzór umowy – ***załącznik nr 3***
   - Oświadczenia – ***załącznik nr 4***
   - Oświadczenie RODO – ***załącznik nr 5***
   - Pełnomocnictwo
   - Aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej
   - Dokument (np. zobowiązanie) innych podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji, o ile Wykonawca korzysta ze zdolności lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ustawy Pzp.
3. Jeżeli oferta wpłynie do Zamawiającego pocztą lub inną drogą (np. pocztą kurierską) o terminie złożenia oferty decyduje termin dostarczenia do Zamawiającego, a nie termin wysłania np. listem poleconym bądź złożenia zlecenia poczcie kurierskiej.
4. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona /odesłana Wykonawcy bez otwierania.
5. Zamawiający dokona otwarcia i wyboru ofert bez udziału Wykonawców w terminie związania z ofertą. Każdy zainteresowany ma prawo wglądu w dokumentację prowadzonego zapytania ofertowego.
6. Termin związania z ofertą wynosi 15 dni liczonych od otwarcia ofert.
7. Wyniki obowiązują po zatwierdzeniu przez Dyrektora SP ZOZ w Obornikach.

VII.
POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wybór najkorzystniejszej oferty - Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty po sprawdzeniu ofert pod względem formalnym i dokonaniu oceny ofert na podstawie przyjętych kryteriów wyboru.
2. Postępowanie będzie prowadzone na podstawie Regulaminu postępowania :
   - Pracownik prowadzący postępowanie otwiera oferty
   - Sprawdza oferty pod względem formalno – prawnym,
   - Oferta niespełniająca wymogów formalno – prawnych zostaje odrzucona i nie bierze udziału w dalszym postępowaniu z zastrzeżeniem poprawek wynikających z omyłek tj. nieprawidłowym wypełnionym formularzu oferty np. brak NIP-u, REGON, adres e-mail itp., dokona brakujących wpisów lub zwróci się do Zamawiającego o podanie brakujących danych.
   - Zawiadomienie o odrzuceniu wykonawcy przekłada Dyrektorowi w celu zatwierdzenia.
   - Następnie pracownik prowadzący postępowanie na podstawie przyjętych kryteriów ocenia nadesłane oferty.

- Na podstawie wszystkich czynności sporządzony jest protokół, który akceptuje Dyrektor.
- Wybór najkorzystniejszej oferty na podstawie określonych kryteriów akceptuje Dyrektor.
- Postępowanie kończy się w dniu podpisania umowy z danym Wykonawcą.
- Po zakończeniu postępowania, oferty złożone Udzielającemu zamówienia wraz z wszelkimi załączonymi dokumentami nie podlegają zwrotowi.

VIII.
KLAUZULA

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach, z siedzibą: ul. Szpitalna 2, 64 – 600 Oborniki, Dane kontaktowe:
   kontakt listowny na adres: ul. Szpitalna 2, 64 – 600 Oborniki,
   adres e-mail: szpital@szpital.oborniki.info
   telefon: 61/29 – 73 - 617
2. Inspektorem Ochrony Danych jest Rafał Helak.
   Z Inspektorem można kontaktować w następujący sposób:
   - listownie na adres: ul. Szpitalna 2, 64-600 Oborniki
   - przez e-mail: rodo@szpital.oborniki.info.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego w formie zapytania ofertowego o **Nr ZOD/02/20** na: **zakup szafek bhp, parawanów, wózka do rozwożenia posiłków oraz wózka do bielizny.**
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2019 r. poz. 1843 ze zm.), dalej „ustawa Pzp";
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
6. Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
7. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
8. Posiada Pani/Pan:
   1. na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
   2. na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych ;
   3. na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
   4. prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
9. Nie przysługuje Pani/Panu:
   1. w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
   2. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
   3. na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

Załączniki:

Formularz oferty - *załącznik nr 1*
Formularz asortymentowo - cenowy - *załącznik nr 2*
Opis i parametry zamówienia – *załączniki 2.1 – 2.4*
Wzór umowy - *załącznik nr 3*
Oświadczenia - *załącznik nr 4*
Oświadczenie RODO - *załącznik nr 5*

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach
mgr Małgorzata Kudlaszyk