



**SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W MYSZKOWIE**

**42-300 Myszków ul. Aleja Wolności 29**

Dyrekcja: tel. / fax. (034) 313-73-29

Centrala: 34 313 88 80, 315-82-00

REGON: 000306377, NIP: 577-17-44-296

Nr SP ZOZ/DZ/33/2020

Myszków dnia <sup>27</sup>...-07-2020r.

.....  
(strona internetowa Zamawiającego)

[www.bip.zozmyszkow.pl](http://www.bip.zozmyszkow.pl)

### **Zapytanie ofertowe**

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Myszkowie,  
42-300 Myszków, ul. Aleja Wolności 29, zaprasza do złożenia oferty na realizację  
zamówienia publicznego na zadanie:

**Usługi w zakresie napraw pogwarancyjnych i przeglądów technicznych urządzeń oraz  
sprzętu medycznego znajdujących się w placówkach podległych Samodzielnemu  
Publicznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Myszkowie,  
ul. Aleja Wolności 29.**

#### **1. Przedmiot zamówienia określają:**

- Formularz asortymentowo-cenowy **załącznik nr 2** do niniejszego zapytania w podziale na dwa (pakiety) zadania,
- wzór umowy stanowiący **załącznik** do niniejszego zapytania ofertowego.

**Przez naprawy pogwarancyjne rozumie się:** wszelkie prace wykonywane w celu przywrócenia im pełnej sprawności technicznej, w tym także: demontaże, montaż, transport do miejsca użytkowania, instalacje. Każda naprawa powinna zostać potwierdzona protokołem serwisowym lub kartą pracy i wpisem do paszportu technicznego aparatu.

**Przez przeglądy techniczne i konserwację rozumie się:** wykonywanie czynności, których zakres określają zalecenia producenta aparatu, polegających na sprawdzeniu poprawności działania urządzenia, przeprowadzeniu koniecznych kalibracji, konserwacji prewencyjnych oraz wymianie części zużywalnych. Potwierdzeniem wykonania tych czynności winien być protokół serwisowy lub karta pracy wraz z wpisem do paszportu technicznego aparatu.

**Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych na poszczególne pakiety 1,2 (zadania).** Każde zadanie stanowi niepodzielną całość, wymagany jest pełen zakres asortymentu, określenie cen jednostkowych i wymagane wartości w/g załącznika nr 2, stanowiącego integralną część oferty.

#### **1.1. Termin wykonania zamówienia:**

- 12 miesięcy od daty zawarcia umowy.

#### **2. Dokumenty zalecane (nie wymagane) od Wykonawców:**

2.1. Aktualny wydruk z właściwego rejestru (KRS) lub wydruk z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.

#### **3. Termin związania ofertą: 30 dni od dnia złożenia oferty.**

**4. Sposób przygotowania oferty: forma pisemna na załączonych przez Zamawiającego załącznikach tj.:**

4.1. Formularz oferty- załącznik nr 1.

4.2. Uzupełniony formularz asortymentowo- cenowy – załącznik nr 2.

4.3. Zaparaflowany wzór umowy – załącznik nr 3.

5. W sprawie niniejszego zamówienia Wykonawca może kontaktować się z Działem Zamówień Publicznych e-mail: **przetargizoz@poczta.fm**

5.1. Wykonawca może zwrócić się pisemnie o wyjaśnienie treści zapytania ofertowego w terminie nie późniejszym niż do dnia: **31-07-2020r. do godz. 10:00**, na adres e-mail:

**przetargizoz@poczta.fm**

Zamawiający niezwłocznie udzieli wyjaśnień, przekazując treść wyjaśnień Wykonawcom, oraz zamieści na stronie internetowej Zamawiającego, bez ujawniania źródła zapytania.

Zamawiający dopuszcza uzupełnianie/wyjaśnianie oferty drogą elektroniczną na e-mail:

**przetargizoz@poczta.fm**

#### **6. Miejsce, termin składania i otwarcia ofert**

**Ofertę w formie pisemnej należy złożyć/przesłać do Sekretariatu Dyrekcji Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Myszkowie, ul. Aleja Wolności 29, 42-300 Myszków, bud. B-3, z dopiskiem: Oferta na „.....” nazwa zadania j/w.**

Termin składania ofert upływa dnia: **07-08-2020r. do godz. 12:00.**

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego, bud. B-2, sala konferencyjna, w dniu **07-08-2020r. o godz. 12:30.**

#### **7. Sposób przygotowania oferty:**

Wykonawca wypełni i poda cenę w/g formularza ofertowego ( załącznik n 1 do zapytania ofertowego). **Brak w/w formularza skutkować będzie odrzuceniem oferty.**

#### **8. Kryteria, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze ofert:**

Oferty zostaną ocenione za pomocą systemu punktowego, zgodnie z poniższym kryterium:

#### **KRYTERIUM I - Cena za przeglądy techniczne**

Cena za przeglądy techniczne brutto - oznaczenie: C/pt.

Sposób oceny:

$$P = \frac{C/\text{pt. najniższa}}{C/\text{pt. badana}} \times 60 \text{ pkt.}$$

#### **KRYTERIUM II - stawka za roboczogodzinę - 20%**

Cena za roboczogodzinę brutto - oznaczenie: C/rg.

Sposób oceny:

$$P = \frac{C/\text{rg. najniższa}}{C/\text{rg. badana}} \times 20 \text{ pkt.}$$

#### **KRYTERIUM III – stawka za dojazd – 20 %**

Cena za dojazd brutto - oznaczenie: C/d.

Sposób oceny:

$$P = \frac{C/\text{d najniższa}}{C/\text{d badana}} \times 20 \text{ pkt.}$$

✓ Oferta, która przedstawia najkorzystniejszy bilans (maksymalna liczba przyznanych punktów w oparciu o ustalone kryterium) zostanie uznana za najkorzystniejszą, pozostałe oferty zostaną sklasyfikowane zgodnie z ilością uzyskanych punktów. Realizacja zamówienia zostanie powierzona Wykonawcy, który uzyska najwyższą ilość punktów.

9. Informacja o czynnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy.

1) Zamawiający niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zawiadomi Wykonawców, którzy złożyli oferty oraz zamieści informację na stronie internetowej [www.bip.zozmyszkow.pl](http://www.bip.zozmyszkow.pl) zakładka „zapytania ofertowe”.

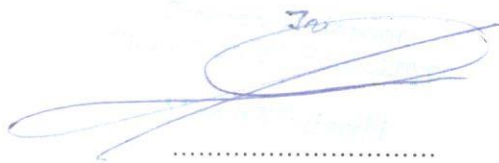
2) Umowa zostanie zawarta w formie pisemnej w/g załączonego wzoru do niniejszego postępowania.

3) O miejscu i terminie podpisania umowy Zamawiający powiadomi wybranego Wykonawcę.

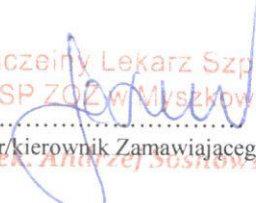
4) W przypadku, gdy okaże się, że Wykonawca, którego oferta została wybrana będzie uchylał się od zawarcia umowy, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, bez przeprowadzania ich ponownej oceny.

5) Zamówienie zostało wyłączone ze stosowania przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych na podstawie art. 4 pkt. 8 (Dz. U. z 2019r. poz. 1843).

6) Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia niniejszego postępowania w całości lub wybranej części.



.....  
(sporządził)



Naczelny Lekarz Szpitala  
SP ZOZ w Myszkowie  
.....  
(Dyrektor/kierownik Zamawiającego)

lek. Andrzej Sosnowski