



**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/6/2022

Myszków dnia 30-03-2022r.

www.bip.zozmyszkow.pl

.....
(strona internetowa Zamawiającego)

Zapytanie ofertowe

**Na realizację zamówienia publicznego, którego wartość nie przekracza kwoty 130 000 zł
(netto bez VAT)**

Zamawiający:

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

**Dostawa tlenu medycznego ciekłego wraz z dzierżawą zbiornika
do Szpitala Powiatowego w Myszkowie, 42-300 Myszków, ul. Aleja Wolności 29.**

1. Nazwa przedmiotu zamówienia:

1) Przedmiot zamówienia i jego realizację określają:

- formularz asortymentowo-cenowy (Załącznik Nr 2)
- wzór umowy (załącznik Nr 3)

2. Termin wykonania zamówienia:

- 12 miesięcy od daty obowiązywania umowy.

2. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

- 1) Przedmiotem zamówienia jest: dostawa ciekłego tlenu medycznego w ilości i zakresie wymienionym w formularzu asortymentowo – cenowym stanowiącym załącznik Nr 1 do SIWZ wraz z dzierżawą zbiornika o pojemności w przedziale 5 000 do 7 000 litrów i parownika o wydajności ok. 100 m³/h wraz z armaturą i transportem ciekłego tlenu.
- 2) W ramach realizacji zamówienia Wykonawca zobowiązany będzie do:
 - a) dostawy zbiornika na ciekły tlen o pojemności w przedziale 5 000 do 7 000 litrów wraz z parownicą o wydajności ok. 100m³/h wraz z kompletną armaturą i telemetrią bezprzewodową.
 - b) napełnienia zbiornika ciekłego tlenu medycznego do stanu przewidzianego w dokumentacji technicznej.
 - c) dostarczania ciekłego tlenu medycznego do siedziby Zamawiającego według bieżących potrzeb na podstawie wskazań telemetrycznych lub dyspozycji wydanej przez upoważnioną osobę zamawiającego
 - d) realizowania dostaw w dni robocze w godzinach od 7.00 – 13.00. Podstawą do ewidencji dostaw będą dokumenty dostawy potwierdzone przez uprawnionego pracownika Zamawiającego. Ilość zatankowanej do zbiornika cieczy (ciekły tlen medyczny) określana będzie na podstawie pomiaru za pomocą przepływomierza umieszczonego przy cysternie Wykonawcy. Przepływomierze przy cysternach muszą posiadać pozwolenie Głównego Prezesa Urzędu Miar w Warszawie na tankowanie zbiorników.

W przypadku awarii zbiornika lub armatury Wykonawca zobowiąże się w składanej ofercie do dostawy w tym okresie, butli tlenowych (40l) i podłączenia do rampy tlenowej.

UWAGA:

1. Zamawiający przed złożeniem oferty, zaleca (nie wymaga) dokonanie wizji lokalnej na terenie objętym zakresem rzeczowym zadania (miejsce realizacji dostaw i posadowienie zbiornika) w terminie i w godzinach uzgodnionych z osobą wyznaczoną przez Zamawiającego.
2. Do bezpośredniego kontaktowania się z Wykonawcami w w/w zakresie upoważniony jest Kierownik Apteki Pan Marcin Kurzak tel. 34/315-82-08.
3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.
4. Zamawiający nie dopuszcza się składania ofert wariantowych.
5. Wszystkie zaoferowane urządzenia mają posiadać wymagane prawem certyfikaty i atesty.
6. Wykonawca zobowiązuje się dołączyć do składanej oferty pełne materiały informacyjne z parametrami technicznymi oferowanych urządzeń, z których jasno będzie wynikało, że oferowane urządzenia są zgodne w wymaganiach określonych w specyfikacji.
7. Oferowany asortyment musi spełniać wymagania określone w ustawie o wyrobach medycznych.
8. Zamawiający nie wyraża zgody na wykonanie całości zamówienia przez podwykonawców. Oferent jest zobowiązany wskazać w ofercie część zamówienia realizowanego przez podwykonawcę.
9. Miejsce realizacji zamówienia:
Szpital Powiatowy w Myszkowie, 42-300 Myszków, ul. Aleja Wolności 29.
10. Dostawa zbiornika wraz z armaturą zrealizowana będzie w terminie do 30 dni od daty zawarcia umowy, jednak nie dłużej **5 dni roboczych** od dnia, w którym dokonano demontażu istniejącego zbiornika i armatury przez dotychczasowego Wykonawcę, w oparciu o przeprowadzone uzgodnienia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą.

3. Dokumenty wymagane od Wykonawców:

- 3.1. Wypełniony formularz oferty.
- 3.2. Wypełniony formularz asortymentowo-cenowy.
- 3.3. Aktualny wydruk z właściwego rejestru (KRS) lub wydruk z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej (nie obowiązkowo).
- 3.4. Zaparafowany wzór umowy.

4. Termin związania ofertą: 30 dni od dnia złożenia oferty.

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

- 5.1. Załącznik nr 1 - formularz ofertowy.
- 5.2. Załącznik nr 2 - formularz asortymentowo-cenowy.
- 5.3. Załącznik nr 3 - projekt umowy.
- 5.4. W sprawie niniejszego zamówienia Wykonawca może kontaktować się z Działem Zamówień Publicznych e-mail: przetargi@zozmyszkow.pl
- 5.5. Wykonawca może zwrócić się pisemnie o wyjaśnienie treści zapytania ofertowego w terminie nie późniejszym niż do dnia: ~~07.~~ ~~04.~~ **2022r. do godz. 12:00**, na adres e-mail: przetargi@zozmyszkow.pl

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:

przetargi@zozmyszkow.pl

6. Miejsce, termin składania 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.

Zamawiający zaleca złożenie oferty w formie elektronicznej na adres e-mail:

przetargi@zozmyszkow.pl

Termin składania ofert upływa dnia: 14.04.2022r. do godz. 12:00.

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego, bud. B-2, Dział Zamówień Publicznych w dniu 14.04.2022r. o godz. 12:30.

7. Sposób obliczenia ceny:

Wykonawca poda cenę ofertową wypełniając formularz ofertowy **załącznik nr 1** i formularza asortymentowo-cenowy - **załącznik nr 2** do niniejszego zapytania.

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

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

KRYTERIUM - Cena oferty brutto – 100 %

Zastosowane wzory do obliczenia punktowego

1. Cena oferty brutto z VAT - oznaczenie: C/of.

Sposób oceny:

C/of. najniższej

$P = \frac{\text{C/of. najniższej}}{\text{C/of. badanej}} \times 100 \text{ pkt.}$

C/of. badanej

✓ 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 podpisze umowę z Wykonawcą, który przedłoży najkorzystniejszą ofertę.
- 2) Zamawiający niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zawiadomi Wykonawców, którzy złożyli oferty.
- 3) Umowa zostanie zawarta w formie pisemnej w/g załączonego wzoru do niniejszego postępowania.
- 4) O miejscu i terminie podpisania umowy Zamawiający powiadomi wybranego Wykonawcę.
- 5) 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.
- 6) Zamówienie zostało wyłączone ze stosowania przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019r. (Dz. U. z 2021 r. poz. 1129 z póź. zm.) - wartość zamówienia nie przekracza kwoty 130 000 zł (netto bez VAT).
- 7) Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia niniejszego postępowania.

St. Inspektor
w Dziale Zamówień Publicznych
SP ZOZ w Myszkowie

Marek Winiarski

DYREKTOR
(Dyrektor/kierownik Zamawiającego)
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Opieki Zdrowotnej w Myszkowie

Dr n. med. Adam Miśkiewicz