



**SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W MYSZKOWIE**

**42-300 Myszaków 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

SP ZOZ/DZ/12/2021

Myszaków, dnia 12-04-2021 r.

**ZAPYTANIE**

(dotyczy zamówienia o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 130 000 zł) na:

**„Kompleksowa ochrona przed szkodnikami obiektów należących do Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Myszakowie”**

**1. Opis przedmiotu zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia **jest kompleksowa ochrona przed szkodnikami obiektów należących do Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Myszakowie**

Zamawiający dysponuje obiektami:

1. Budynek Szpitala, Myszaków, ul. Aleja Wolności 29 – stary pawilon 5482 m<sup>2</sup>  
- nowy pawilon 2838 m<sup>2</sup>
2. Budynek B – 2, Myszaków ul. Aleja Wolności 29 – 490 m<sup>2</sup>
3. Budynek B – 3, Myszaków ul. Aleja Wolności 29 – 143 m<sup>2</sup>
4. Oddział Rehabilitacji – Osińska Góra, Myszaków, ul. Grzybowa 4 – 660 m<sup>2</sup>
5. Przychodnia Rejonowo – Specjalistyczna Nr 1, Myszaków, ul. Strażacka 45 – 2 159 m<sup>2</sup>
6. Przychodnia Rejonowo – Specjalistyczna Nr 2, Myszaków, ul. Partyzantów 21 – 1 773, 42 m<sup>2</sup>
7. Przychodnia Rejonowo – Specjalistyczna w Koziegłowach, ul. 3 Maja 25 – 633 m<sup>2</sup>

**Zamawiający wymaga od Wykonawcy:**

▪ **opracowania i wdrożenia** metody zabezpieczenia terenu i budynku Szpitala oraz budynku Oddziału Rehabilitacji przed szkodnikami na podstawie opracowanego przez siebie „Programu zwalczania szkodników”, który będzie zawierał (zakresy prac i kontroli, schematy i plany rozmieszczenia urządzeń monitorujących, protokoły powykonawcze, instrukcje postępowania, itd.) w oparciu o GHP IPM – nie później niż do 30 dni od daty podpisania umowy.

Wykonawca zobowiązuje się do:

- 1.1. bezpiecznego, fachowego i terminowego wykonywania zabiegów przy zastosowaniu preparatów i środków posiadających dopuszczenie Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i produktów Biobójczych.
- 1.2. zapewnienia stałej opieki nad obiektami Szpitala i Oddziału Rehabilitacji obejmującej: monitoring, wdrożenie systemu zabezpieczenia obiektów przed szkodnikami, przeprowadzania zabiegów i działań interwencyjnych zwalczania szkodników, zamgławiania, lampy owadobójcze i inne mogące zaistnieć w trakcie trwania umowy;
- 1.3. prowadzenia monitoringu z częstotliwością miesięczną, bez względu na obecność owadów, gryzoni czy ich brak, w oparciu o istniejące detektory, pułapki lepowe i karmniki deratyzacyjne (rozmieszczone wokół budynków);
- 1.4. przeprowadzania działań interwencyjnych oraz usunięcia i zutylizowania padłych gryzoni w przypadku zwiększonej aktywności szkodników;
- 1.5. prowadzenia stałego nadzoru i działań profilaktycznych w pozostałych obiektach Zamawiającego;

Realizacji zlecenia następować będzie w ciągu 24 godzin w przypadku działań interwencyjnych zgłaszanych telefonicznie.

W przypadku uszkodzenia lub zaginięcia karmnika bądź detektora – Wykonawca zobowiązuje się do uzupełnienia braku, zregenerowania bądź wymiany detektora na nowy.

Po każdym przeprowadzonym monitoringu, Wykonawca zobowiązany jest do przekazania Zamawiającemu protokołu monitoringu.

W celu weryfikacji usług Zamawiający wymaga oznaczenia dodatkowego datą założenia wkładek lepowych, a w przypadku karmników deratyzacyjnych naklejką z datą ostatniego przeglądu.

Wykonawca zobowiązany jest odpowiednio wcześniej poinformować Zamawiającego o terminie przeprowadzenia dezynsekcji, udzielenie informacji o niebezpieczeństwie jakie stwarza dla zdrowia ludzi i zwierząt kontakt ze środkami owado i gryzobójczymi oraz przekazanie Zamawiającemu karty charakterystyki stosowanego/-ych środka/-ów.

Przed złożeniem oferty Zamawiający wyraża zgodę na zapoznanie się z obiektem przez Oferentów.

#### 2. Realizacja zamówienia:

Dostawy będą realizowane przez okres 24 miesięcy od daty zawarcia umowy. Umowa zostanie zawarta bezpośrednio po zakończeniu niniejszego zapytania.

O wyborze oferty najkorzystniejszej Oferenci zostaną poinformowani drogą mailową.

#### 3. Forma złożenia oferty:

Ofertę należy sporządzić zgodnie ze wzorem formularza oferty stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania oraz dołączyć do niej wszystkie wymienione we wzorze załączniki (sporządzone poprzez wypełnienie i podpisanie wzorów dołączonych do niniejszego zapytania)

Ofertę należy złożyć w formie e- mailowej na adres: [przetargi@zozmyszkow.pl](mailto:przetargi@zozmyszkow.pl) z dopiskiem:

Oferta na: „**Kompleksowa ochrona przed szkodnikami obiektów należących do Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Myszkowie**”

Oferta musi być podpisana przez osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy.

#### 4. Sposób obliczenia ceny oferty:

Cena oferty musi obejmować wszelkie koszty niezbędne do zrealizowania przedmiotu zamówienia wynikające z umowy jak i wprost z załączników:

4.1. Formularz oferty – załącznik nr 1

4.2. Wzór umowy – załącznik nr 2

Ceną oferty jest kwota wpisana w formularzu ofertowym.

Wykonawca, składając ofertę informuje Zamawiającego czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku. Wskazanie w formularzu cenowym wartości brutto (tj. z podatkiem VAT naliczonych wg instrukcji powyżej), poczytuje się jako informację, że wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt. 1 Ustawy.

5. Termin złożenia oferty: do dnia **20-04-2021 r. do godz. 10:00** na adres e – mailowy podany powyżej.

Termin otwarcia ofert: **20-04-2021 r. o godz. 10:30.** w siedzibie Zamawiającego w tj. w – Budynku B-2 SP ZOZ w Myszkowie – sala narad.

Niezwłocznie po otwarciu ofert informacje o złożonych ofertach zostaną a zamieszczone na stronie internetowej Zamawiającego w dokumentacji niniejszego zapytania.

6. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wezwania Wykonawcy do uzupełnienia do uzupełnienia oferty lub unieważnienia zapytania bez podania przyczyny na każdym jego etapie.

7. Przy wyborze oferty najkorzystniejszej Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:

Cena – 100 %

8. Opis sposobu oceny oferty w zakresie poszczególnych kryteriów:  
Liczba punktów uzyskanych przez daną ofertę będzie obliczana następująco:

Kryterium „cena” – punktacja jest obliczana ze wzoru:

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

przy czym ceną oferty jest kwota podana w formularzu ofertowym.

Z Wykonawcą, który złożył najkorzystniejszą ofertę zostanie zawarta umowa – zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszego zapytania.

9. Zamawiający informuje, że nie dopuszcza się składania ofert częściowych.

10. Wykonawca może powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy.

Podwykonawstwo:

a. Wykonawca, który zamierza wykonywać zamówienie przy udziale podwykonawcy, musi wskazać w ofercie, jaką część (zakres zamówienia) wykonywać będzie w jego imieniu podwykonawca oraz podać firmę podwykonawcy. Należy w tym celu wypełnić załącznik nr 1 do zapytania. W przypadku, gdy Wykonawca nie zamierza wykonywać zamówienia przy udziale podwykonawców, należy wpisać w formularzu „nie dotyczy”. Brak ww. informacji oznaczać będzie, iż całość zamówienia będzie zrealizowane przez Wykonawcę.

b. Zamawiający żąda, aby przed przystąpieniem do wykonania zamówienia Wykonawca, o ile są już znane, podał nazwy albo imiona i nazwiska oraz dane kontaktowe podwykonawców i osób do kontaktu z nimi, zaangażowanych w wykonanie zamówienia. Wykonawca zobowiązany jest do zawiadomienia Zamawiającego o wszelkich zmianach danych, o których mowa w zdaniu pierwszym, w trakcie realizacji zamówienia, a także przekazuje informacje na temat nowych podwykonawców, którym w późniejszym okresie zamierza powierzyć realizację zamówienia.

## Załącznik nr 1 do zapytania

.....  
pieczęć Wykonawcy lub Wykonawców  
ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia

tel./fax .....  
REGON .....  
NIP .....  
e-mail .....

### Formularz ofertowy

**Dla (Zamawiający):**  
**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Myszkowie**  
42-300 Myszków, ul. Aleja Wolności 29

w odpowiedzi na niniejsze zapytanie dotyczące:

**„Kompleksowa ochrona przed szkodnikami obiektów należących do Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Myszkowie”**

składamy niniejszą ofertę:

cena netto/ 1 m-c: .....zł

słownie: .....

wartość VAT/1 m-c:..... zł

słownie: .....

cena brutto/ 1 m-c: .....zł

słownie: .....

Wartość oferty /24 miesiące:

netto: .....zł

słownie netto .....

VAT: .....% .....zł

brutto z VAT: .....zł

słownie brutto: .....

**Termin wykonania zamówienia:** 24 miesiące od daty obowiązywania umowy

**Warunki płatności:** zgodnie z warunkami określonymi we wzorze umowy.

#### **Wykonawca oświadcza, że:**

1. Posiada dokumenty potwierdzające szkolenia branżowe w zakresie przedmiotu zamówienia Zamawiającego oraz przedłoży odpowiednie dokumenty w przypadku wyboru jego oferty;
2. W przypadku wyboru jego oferty przedłoży Zamawiającemu:
  - a. aktualne rejestracje produktów biobójczych, którymi będzie posługiwał się przy wykonywaniu przedmiotu zamówienia;
  - b. aktualne karty charakterystyki substancji niebezpiecznych;
  - c. etykiety preparatów w języku polskim;
  - d. informację producenta wkładów lepowych o terminie ich ważności.
3. Akceptuje warunki określone we wzorze umowy stanowiącym **Załącznik Nr 2;**

4. W przypadku wyboru oferty Wykonawcy zobowiązuje się on do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego oraz do dostarczenia Zamawiającego kserokopii dokumentów uprawniających go do prowadzenia działalności będącej przedmiotem zamówienia.

5. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - ogólne rozporządzenie o ochronie danych – RODO (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

.....  
6. Oświadczamy, iż uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni.

7. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania prosimy kierować na adres (wypełnić, jeśli adres do korespondencji jest inny, niż podany w nagłówku):

.....  
.....  
*Uwaga: poniższy punkt wypełniają tylko wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia*

8. Oświadczamy, jako wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie niniejszego zamówienia, że ustanowiliśmy niżej wymienionego pełnomocnika do reprezentowania nas w postępowaniu o udzielenie zamówienia\* albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie niniejszego zamówienia publicznego\*:

.....  
.....  
*(imię i nazwisko lub nazwa – firma, adres, telefon, faks, e-mail – jeśli inne niż w nagłówku;  
UWAGA – DANE TE POSŁUŻĄ DO KOMUNIKACJI Z PEŁNOMOCNIKIEM WYKONAWCY W TOKU  
POSTĘPOWANIA)*

Przedmiotowe pełnomocnictwo stanowi załącznik nr ..... do oferty.

Potwierdzamy, iż nie uczestniczymy w jakiegokolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania (dotyczy to wszystkich podmiotów wspólnie składających niniejszą ofertę). Jesteśmy świadomi, że wykonawcy występujący wspólnie ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy.

Zobowiązujemy się przedłożyć na żądanie zamawiającego przed podpisaniem umowy umowę regulującą naszą współpracę - w przypadku umowy konsorcjum: z wyraźnym wskazaniem pełnomocnika konsorcjum.

*Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku powierzenia podwykonawcom wykonania części zamówienia*

9. Oświadczamy, że powierzymy podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia\*:

Firma podwykonawcy.....

w zakresie: .....

.....  
*Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego.*

Na całość oferty składa się ..... kolejno ponumerowanych stron (liczonych wraz ze stronami wszystkich złożonych załączników, bez wliczania stron pustych).

..... , dnia .....

\_\_\_\_\_

\* - niepotrzebnie skreślić lub wypełnić

.....

(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
do reprezentowania wykonawcy)