

Nr sprawy SP ZOZ/DZ/44/2020

Myszków, dnia 07.10.2020 r.

Zapytanie ofertowe

1. Zamawiający: Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Myszkowie działając w oparciu o art. 4 pkt. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2019 poz. 1843) w związku a art. 44 ust. 3 Ustawy o finansach publicznych zwraca się z prośbą o złożenie oferty na:

Wykonanie tablicy pamiątkowej w związku z realizacją projektu pn. „Zakup aparatury medycznej dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Myszkowie w celu zwiększonego udzielania świadczeń w trakcie walki z epidemią wywołaną przez SARS Cov-2 poprzez zakup urządzeń do dezynfekcji oraz środków ochrony osobistej dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej”

Przedmiot zamówienia określają:

- Nazwa i kod CPV: 30192170-3 tablice ogłoszeń
- Opis przedmiotu zamówienia wraz załącznikami
- Wzór umowy

2. Oferta

Ofertę należy złożyć w formie pisemnej drogą pocztową, przesyłką kurierską, osobiście lub drogą elektroniczną na maila: mdziechciarz@zozmyszkow.pl. Koperta zawierająca ofertę powinna być zaadresowana następująco:

Oferta na:

Wykonanie tablicy pamiątkowej w związku z realizacją projektu pn. „Zakup aparatury medycznej dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Myszkowie w celu zwiększonego udzielania świadczeń w trakcie walki z epidemią wywołaną przez SARS Cov-2 poprzez zakup urządzeń do dezynfekcji oraz środków ochrony osobistej dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej”

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Myszkowie
Sekretariat Dyrekcji
42-300 Myszków ul. Aleja Wolności 29

Ofertę należy złożyć bądź przesać na wskazany adres do dnia 14.10.2020 r. do godz. 11:00.

Oferent może złożyć ofertę na własnych formularzach, których treść musi być zgodna z formularzami przekazanym przez Zamawiającego.

3. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest usługa wykonania na potrzeby projektu „Zakup aparatury medycznej dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Myszkowie w celu zwiększonego udzielania świadczeń w trakcie walki z epidemią wywołaną przez SARS Cov-2 poprzez zakup urządzeń do dezynfekcji oraz środków ochrony osobistej dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej” materiałów promocyjno - informacyjnych tj. tablicy pamiątkowej dotyczącej realizacji projektu wg wzoru stanowiącego załącznik do niniejszego zapytania ofertowego oraz z godnie z wytycznymi instytucji zarządzającej regionalnym programem operacyjnym województwa śląskiego na lata 2014-2020 dla beneficjentów w zakresie informacji i promocji dostępnymi na www.rpo.slaskie.pl/czytaj/zasady_promocji_od_1_stycznia_2018.

- ✓ Wymiary tablicy: 120 cm × 150 cm +/- 2 cm (1 sztuka)
- ✓ Tablica musi być wykonana z materiału odpornego na warunki atmosferyczne z możliwością przymocowania jej do ściany
- ✓ Oferent udzieli na wykonaną tablice minimum 2 letnia gwarancję
- ✓ Termin realizacji zamówienia do 21 dni od daty podpisania umowy.

4. Warunki płatności

Do 30 dni od otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.



5. Kryteria wyboru oferty:

Cena - waga 100 %

KRYTERIUM I - CENA

Zamawiający przydzieli punktację za poniższe kryterium wg następujących zasad:
za cenę (C) wg wzoru:

$$C = \frac{\text{najniższa oferowana cena brutto}}{\text{cena oferty ocenianej brutto}} \times 100 \% \times 100$$

✓ 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.

5. Informacje o sposobie porozumiewania się z Zamawiającym:

Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia, informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują w formie pisemnej. Pytania muszą być skierowane na adres:

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Myszkowie

42-300 Myszków, ul. Aleja Wolności 29

nr tel.: (034) 315 82 23

e-mail: mdziechciarz@zozmyszkow.pl

Zamawiający dopuszcza porozumiewanie się drogą elektroniczną. Każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.

Osoby uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami:

Magdalena Dziechciarz - Pucek Tel. (48) 34/ 315 82 23

e-mail: mdziechciarz@zozmyszkow.pl

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

- 1) Zamawiający podpisze umowę z Wykonawcą, który przedłoży najkorzystniejszą ofertę w/g załączonego wzoru umowy.
- 2) Zamawiający niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zawiadomi Wykonawców, którzy złożyli oferty.
- 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) Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia niniejszego postępowania.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Myszkowie
Zatwierdził:
Krzysztof Kulacz

specjalista koordynator
s. Zamówień Publicznych
M. Magdalena Dziechciarz-Pucek



Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego - realna odpowiedź na realne potrzeby

„Zakup aparatury medycznej dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w celu zwiększonego udzielania świadczeń w trakcie walki z epidemią wywołaną przez SARS-Cov-2. Ograniczenie rozprzestrzeniania epidemii wywołanej przez SARS Cov-2 poprzez zakup urządzeń do dezynfekcji oraz środków ochrony osobistej dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Myszkowie”

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Myszkowie

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.

Informacja źródłowa na temat Regionalnego Programu Operacyjnego

Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 znajdują się na stronie www.rpo.silesia-region.pl





Nr SP ZOZ/DZ/44/2020

Załącznik nr 1
do zapytania ofertowego

.....
Nazwa/pieczęć Wykonawcy lub Wykonawców
ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia
tel./fax
REGON
NIP
e-mail

FORMULARZ OFERTOWO-CENOWY

Nawiązując do ogłoszonego postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego realizowanego w trybie „zapytania ofertowego” na zadanie:

Wykonanie tablicy pamiątkowej w związku z realizacją projektu pn. „Zakup aparatury medycznej dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Myszkowie w celu zwiększonego udzielania świadczeń w trakcie walki z epidemią wywołaną przez SARS Cov-2 poprzez zakup urządzeń do dezynfekcji oraz środków ochrony osobistej dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej” przedkładamy naszą ofertę:

wartość netto: zł
(słownie:)
podatek VAT :zł
(słownie:.....)
razem wartość brutto:..... zł
(słownie:.....)

Oferujemy wykonanie tablicy z: odpornego na warunki atmosferyczne , z możliwością przymocowania jej do ściany.

Udzielimy:letniej/miesięcznej gwarancji na wykonany przedmiot zamówienia.

Zobowiązujemy się do zrealizowania przedmiotu zamówienia w ciągu 21 dni od dnia podpisania umowy.

Warunki płatności: zgodnie z warunkami określonymi we wzorze umowy.

Niniejszym oświadczamy, że:

- 1) Zapoznaliśmy się z treścią niniejszego zapytania ofertowego i postawionymi w nim wymaganiami i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
- 2) Uważamy się za związanych z ofertą przez czas wskazany w niniejszym zapytaniu ofertowym.
- 3) Załączony do zapytania ofertowego wzór umowy został przez nas zaakceptowany bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

W przypadku, gdy wybór oferty będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego, Wykonawca wskaże nazwę (rodzaj) towaru, którego dostawa będzie prowadzić do jego powstania oraz wskaże jego wartość bez kwoty VAT.

*nie potrzebne skreślić”

Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej:

Nazwisko, imię
Stanowisko
Telefon.....Fax.....
Zakres*:

- do reprezentowania w postępowaniu
- do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy.



Rzeczpospolita
Polska



Śląskie.

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



Inne informacje Wykonawcy:

.....
.....

Na kolejno ponumerowanych stronach składamy całość oferty.

..... dn.
(podpis/y upoważnionej osoby Wykonawcy)