**Zapytanie ofertowe**

**przy realizacji zamówienia publicznego, którego wartość jest większa niż 30 000 zł, ale nie przekracza równowartości kwoty 30 000 EURO.**

Zamawiający:

***Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Myszkowie***

zaprasza do złożenia oferty na realizację zamówienia publicznego.

1.Opis przedmiotu zamówienia:

***„Dostawa i montaż wyposażenia meblowego dla pawilonu Szpitala Powiatowego w Myszkowie, ul. Wolności 29 – Oddział Chorób Wewnętrznych I”***

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik Nr 5 do niniejszego zapytania ofertowego.

2. Dokumenty wymagane od Wykonawców potwierdzające spełnienie warunków przedmiotowych i podmiotowych:

2.1. Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu (Załącznik Nr 2 do SIWZ)

3.Termin wykonania zamówienia: ***4 tygodnie od daty zawarcia umowy***

4.Warunki udziału w postępowaniu:

4.1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące:

* 1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.

Zamawiający dokona oceny spełniania tego warunku w przypadku przedłożenia przez Wykonawcę w ofercie oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu *(według załącznika nr 2 do SIWZ).*

* 1. posiadania wiedzy i doświadczenia,

Zamawiający dokona oceny spełniania tego warunku w przypadku przedłożenia przez Wykonawcę w ofercie oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu *(według załącznika nr 2 do SIWZ).*

* 1. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia.

Zamawiający dokona oceny spełniania tego warunku w przypadku przedłożenia przez Wykonawcę w ofercie oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu *(według załącznika nr 2 do SIWZ).*

* 1. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Zamawiający dokona oceny spełniania tego warunku w przypadku przedłożenia przez Wykonawcę w ofercie oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu *(według załącznika nr 2 do SIWZ)*.

4.2. Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów niezależnie od charakteru prawnego łączącego go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.

4.3. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia należy złożyć następujące dokumenty w formie oryginału lub kserokopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub osobę upoważnioną, z zachowaniem sposobu reprezentacji**:**

**4.3.1.Aktualny odpis z właściwego rejestru** lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczpospolitej Polskiej, zamiast dokumentu, o którym mowa powyżej składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem składania ofert,

W przypadku oferty składanej przez Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia publicznego, dokumenty potwierdzające, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu składa każdy z Wykonawców oddzielnie.

Wykonawca powołujący się przy wykazywaniu spełniania warunków udziału w postępowaniu na potencjał innych podmiotów, które będą brały udział w realizacji części zamówienia, przedkłada także dokumenty dotyczące tego podmiotu w zakresie wymaganym dla Wykonawcy.

Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu dokonywana będzie w oparciu
o dokumenty oraz oświadczenia złożone przez Wykonawcę w niniejszym postępowaniu metodą warunku granicznego spełnia/niespełna

6.Termin obowiązywania oferty: 30 dni od dnia otwarcia ofert

### 7. Informacje dotyczące porozumiewania się Wykonawcy z Zamawiającym.

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

### Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Myszkowie

* 1. Myszków, ul. Wolności 29

Nr faksu: (034) 313 89 78 e-mail: przetargizoz@poczta.fm

Zamawiający dopuszcza porozumiewanie się za pomocą faksu lub drogą elektroniczną.

### Osoby uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami:

Magdalena Dziechciarz - Pucek tel/fax (48) 34/ 313 89 78

8.Sposób przygotowania oferty: forma pisemna na załączonych przez Zamawiającego formularzach ofertowych tj.

8.1.Załącznik nr 1: Formularz ofertowy

8.2. Załącznik nr 2: Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

8.3.Załącznik nr 3: Informacje o podwykonawcach

8.4.Załącznik nr 4: Wzór umowy

8.5.Załącznik nr 5: Opis przedmiotu zamówienia

8.6. Załącznik Nr 6: Formularz asortymentowo – cenowy

9.Miejsce, termin składania i otwarcia ofert

## *Sekretariat Dyrekcji Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Myszkowie*

## *ul. Wolności 29, 42-300 Myszków*

***Termin składania ofert upływa dnia: 06.10.2014 r. o godz. 10:00.***

10. Sposób obliczenia ceny:

Wykonawca poda cenę ofertową na **Formularzu ofertowym (załącznik nr 1).**

1. oferta musi zawierać ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z terminowym i prawidłowym wykonaniem przedmiotu zamówienia oraz warunkami
i wytycznymi stawianymi przez Zamawiającego, odnoszące się do przedmiotu zamówienia oraz wszystkie wymagane przepisami podatki i opłaty, w tym podatek VAT;
2. cena oferty powinna być skalkulowana w sposób jednoznaczny (obejmujący wartość oferty, koszty dostawy do zamawiającego, ubezpieczenia na czas transportu i itp.);
3. cena oferty uwzględnia wszystkie zobowiązania, musi być podana w złotych polskich cyfrowo i słownie, z wyodrębnieniem podatku VAT do dwóch miejsc po przecinku.;
4. Cena winna być obliczona na podstawie cen jednostkowych wg asortymentu określonego **w Formularzu asortymentowo cenowym (Zał. Nr 6)**
5. Cena może być tylko jedna; nie dopuszcza się wariantowych cen. Wszelkie upusty, rabaty winny być od razu ujęte w obliczeniu ceny, tak by wyliczona cena za realizację zamówienia była ceną ostateczną, bez konieczności dokonywania przez Zamawiającego przeliczeń itp. działań w celu jej określenia.

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

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

**KRYTERIUM I - Cena oferty brutto – 100 %**

Zastosowane wzory do obliczenia punktowego

**KRYTERIUM I - Cena oferty**

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

Sposób oceny:

 C/of. najniższej

 P = ----------------------- x 100 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.
* Zamawiający dla potrzeb oceny oferty, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego dla Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług
w zakresie dotyczącym wewnątrz wspólnotowego nabycia towarów, doliczy do przedstawionej ceny należy podatek od towarów i usług zgodnie z obowiązującymi
w przedmiocie zamówienia przepisami prawa.
* Zamawiający żąda wskazania przez Wykonawcę w ofercie części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom.

12.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 podając w szczególności:
* Nazwa (firmę), siedzibę i adres Wykonawcy, którego oferta została wybrana oraz uzasadnienie wyboru, a także nazwy (firmy), siedziby i adresy Wykonawców, którzy złożyli oferty wraz z punktacją przyznaną ofertom w kryterium oceny ofert
i łączną punktację;
* Wykonawców, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktycznie
i prawne;
* Uzasadnienie faktyczne i prawne wykluczenia Wykonawców, jeżeli takie będzie miało miejsce;
1. Zawiadomienie o wyborze najkorzystniejszej oferty zostanie zamieszczone na stronie internetowej Zamawiającego;
2. Umowa zostanie zawarta w formie pisemnej.
3. O miejscu i terminie podpisania umowy Zamawiający powiadomi wybranego Wykonawcę.

9. 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.

13. Istotne postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści umowy, ogólne warunki umowy albo wzór umowy, jeżeli Zamawiający wymaga zawarcia umowy na takich warunkach zawiera wzór umowy stanowiący Załącznik nr 4.

………………………………………… ………………………………..…………………

(sporządził) (Dyrektor/kierownik Zamawiającego)

**SP ZOZ/TP/3/2014**

**Załącznik Nr 1**

……………………………………………………..………

pieczęć Wykonawcy lub Wykonawców

ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia

tel./fax ……………………………………….………….

REGON ……………………………………..……………

NIP ……………………………….………………….

e-mail …………………………..……………………..

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na:**

**„Dostawa i montaż wyposażenia meblowego dla pawilonu Szpitala Powiatowego w Myszkowie, ul. Wolności 29 – Oddział Chorób Wewnętrznych I**”

składamy niniejsza ofertę:

**cena netto: ………………………………………… zł**

**(słownie: ………………………………...……………………………………………..)**

**podatek VAT :………………………...…………………zł**

**wartość brutto:…………………………..……. zł**

**(słownie:………………………………………………………………………………..)**

**zgodnie z formularzem asortymentowo - cenowym (załącznik nr 6)**

**Termin wykonania zamówienia: 4 tygodnie od daty zawarcia umowy**

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

Oświadczamy, że:

* Zapoznaliśmy się z treścią niniejszego zapytania ofertowego, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
* Uważamy się za związanych z ofertą przez czas wskazany w zapytaniu ofertowym.
* 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.

**Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej**:

* Nazwisko, imię ....................................................................................................
* Stanowisko ...........................................................................................................
* Telefon...................................................Fax.........................................................
* Zakres\*:
* - do reprezentowania w postępowaniu
* - do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy.
* *Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączamy:*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Inne informacje Wykonawcy:**

…………………………………….………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………….………………………………………………………………………………

…………………………………………………….………………………………………………………………………………

Na ……… kolejno ponumerowanych stronach składamy całość oferty.

…………………., dn. ………………………………..

 ……………………………….……………………….

podpisy osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo

**Załącznik Nr 2**

…………….……….…………………

 (pieczęć Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE**

**O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

przystępując do niniejszego zapytania ofertowego na zadanie pod nazwą:

**Dostawa i montaż wyposażenia meblowego dla pawilonu Szpitala Powiatowego w Myszkowie, ul. Wolności 29 – Oddział Chorób Wewnętrznych I**

oświadczam, że:

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

Nazwa i adres Wykonawcy, telefon, faks, NIP, REGON \*

spełnia warunki dotyczące:

* 1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.
	2. posiadania wiedzy i doświadczenia,
	3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia.
	4. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

......................................................

####  (data i podpis upełnomocnionego

####  przedstawiciela Wykonawcy)

***Uwaga:***

*\* W przypadku Wykonawców występujących wspólnie – podać nazwy i adresy wszystkich Wykonawców występujących wspólnie oraz wskazać reprezentanta.*

**Załącznik Nr 3**

…………….……….…………………

 (pieczęć Wykonawcy)

**Informacja o zakresie usług powierzonych podwykonawcom**

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Powierzona część zamówienia |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

........................................................................

####  (data i podpis upełnomocnionego

####  przedstawiciela Wykonawcy)

**Załącznik Nr 4**

**UMOWA Nr …….. /2014**

**(wzór)**

Zawarta w dniu …………….2014 r. w Myszkowie pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zespołem Opieki Zdrowotnej w Myszkowie**, z siedzibą w: 42-300 Myszków, ul. Wolności 29, zarejestrowanym w Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000007638, NIP: 577-17-44-296,reprezentowany przez:

**Dyrektora - ………………………………………………………………..**

zwanym dalej Zamawiającym

a:

**…………………,** zwanym/-ą dalej Wykonawcą.

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest zakup, dostawa i montaż mebli dla pawilonu Szpitala Powiatowego w Myszkowie, ul. Wolności 29 – Oddział Chorób Wewnętrznych I, zgodnie ze złożoną ofertą Wykonawcy.

2. Termin realizacji przedmiotu zamówienia określa się do czterech tygodni od daty zawarcia umowy tj. nie później niż do dnia …………… 2014 r..

3. Wykonawca oświadcza, że wyposażenie stanowiące przedmiot umowy jest zgodne ze złożoną ofertą z dnia ………………. r.

4. Oferta złożona przez Wykonawcę stanowi integralną część niniejszej umowy.

5.Strony uzgadniają, że w zakres przedmiotu niniejszej umowy wchodzi ponadto zainstalowanie i oddanie do eksploatacji przedmiotu umowy u Zamawiającego.

§ 2

* 1. Cena oferowanego przedmiotu zamówienia wynosi:

netto: **………………………………………………. zł,**

słownie: ………………………………………………………….

podatek VAT: ………………………………………………. zł

brutto z VAT: **………………………………………. zł**

słownie: ………………………………………………………….

2. Wartość przedmiotu umowy obejmuje:

1. wartość wyposażenia/mebli,
2. transport na miejsce przeznaczenia,
3. montaż wyposażenia/mebli.
4. W ramach ceny określonej w ust. 1 Wykonawca dostarczy przedmiot zamówienia na własny koszt i ryzyko do miejsca przeznaczenia t.j.: Szpital Powiatowy w Myszkowie ul. Wolności 29 - Oddział Chorób Wewnętrznych I.
5. Zamawiający zastrzega, że Wykonawca może wystawić fakturę dopiero po protokolarnym odebraniu przedmiot umowy.
6. Płatność uregulowana zostanie na podstawie faktury VAT przelewem w terminie do 30 dni od daty dostarczenia faktury do Zamawiającego wraz z protokołem skutecznego odbioru przedmiotu zamówienia podpisanym przez upoważnione osoby ze strony Zamawiającego i Wykonawcy.

§ 3

1. Zamawiający dokona odbioru ilościowego i jakościowego w miejscu docelowej lokalizacji wskazanej w § 2 pkt. 3.
2. Wykonawca zobowiązuje się do udzielenia **24 miesięcznej** gwarancji na zakupione wyposażenie/meble.

§ 4

1. W przypadku stwierdzenia wady urządzenia (wady ukryte), Zamawiający może złożyć Wykonawcy reklamację w terminie do 7 dni od daty jej ujawnienia.
2. Stwierdzenie wady winno być potwierdzone pisemnie.
3. Wykonawca zobowiązany jest do ustosunkowania się do zgłoszonej reklamacji w terminie 7 dni od dnia zawiadomienia.
4. Brak odpowiedzi na reklamację w terminie określonym w ust.3 uważa się za jej uwzględnienie.
5. W razie uwzględnienia reklamacji Wykonawca zobowiązany jest usunąć stwierdzoną wadę w terminie do 7 dni od daty jej uwzględnienia.

§ 5

Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu następujące kary umowne:

1. W przypadku niedotrzymania terminu realizacji przedmiotu zamówienia w wysokości 0,2% ceny brutto przedmiotu umowy za każdy dzień opóźnienia.

2. Z tytułu odstąpienia od umowy przez Wykonawcę z przyczyn niezależnych od Zamawiającego w wysokości 10% ceny brutto określonej w § 2 ust.1.

§ 6

Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej w postaci aneksu akceptowanego przez upoważnione osoby obu stron.

§ 7

* 1. Zamówienie zostało wyłączone ze stosowania przepisów Ustawy Prawo Zamówień Publicznych na podstawie art. 4 pkt. 8 (tekst jednolity Dz. U. 2013 r. poz. 907 z późń. zm.).
	2. W kwestiach nieuregulowanych postanowieniami niniejszej umowy zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego i Kodeksu Postępowania Cywilnego.
	3. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej w postaci aneksu akceptowanego przez upoważnione osoby obu stron.
	4. Ewentualne spory powstałe w związku z realizacją niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

§ 8

Umowę niniejszą sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

 **Wykonawca: Zamawiający:**

 **………………..………..…… ………………………..……….**