



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
w Hrubieszowie
ul. Piłsudskiego 11, 22-500 Hrubieszów, e-mail
spzozhrub@op.pl
REGON 000308376, NIP 919-15-17-717
konto bankowe: BANK OCHRONY ŚRODOWISKA SA
40 1540 1144 2001 6441 9033 0001
Sekretariat tel. 84-696-32-96, fax 84-69-70-686
Tel. Centrala 84-696-26-11 do 14



System
zarządzania
ISO 9001:2015
ISO 22000:2005

www.tuv.com
ID 9105045550

Hrubieszów, dnia 06.06.2019r.

Nazwa i siedziba Zamawiającego:

Samodzielny Publiczny
Zespół Opieki Zdrowotnej
w Hrubieszowie
22-500 Hrubieszów
Ul. Piłsudskiego 11
NIP 919 15 17 717
Tel 84 5353 207
e mail : zamowienia.publiczne@spzozhrubieszow.pl

Zapytanie ofertowe na dostawę fabrycznie nowego samochodu dostawczego z roku produkcji 2019 o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony w ilości 1 szt.

I. Przedmiot zamówienia

- 1.Przedmiotem zamówienia jest zakup nowego fabrycznie samochodu dostawczego o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony na potrzeby SPZOZ w Hrubieszowie.
- 2.Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera formularz ofertowy stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego zapytania
- 3.Nazwy i kody stosowane we Wspólnym Słowniku Zamówień:
34130000-7 pojazdy silnikowe do transportu towarów

II. Warunki udziału w postępowaniu, opis sposobu dokonania oceny ich spełnienia:

- 1.O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy:
 - będący autoryzowanym dilerem danej marki . Dokumentem potwierdzającym będzie wypis z rejestru przedsiębiorców lub inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ.
 - którzy zaoferują przedmiot zamówienia zgodny z wymaganiami stawianymi przez Zamawiającego.



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
w Hrubieszowie
ul. Piłsudskiego 11, 22-500 Hrubieszów, e-mail
spzozhrub@op.pl
REGON 000308376, NIP 919-15-17-717
konto bankowe: BANK OCHRONY ŚRODOWISKA SA
40 1540 1144 2001 6441 9033 0001
Sekretariat tel. 84-696-32-96, fax 84-69-70-686
Tel. Centrala 84-696-26-11 do 14



System
zarządzania
ISO 9001:2015
ISO 22000:2005

www.tuv.com
ID 9105045550

III. Termin realizacji

1. Termin realizacji zamówienia od dnia podpisania umowy z Wykonawcą : maksymalnie do 3 tygodni.
2. Sposób realizacji : Odbiór samochodu przez Zamawiającego w przypadku gdy siedziba Wykonawcy znajduje się nie dalej niż 130 km od siedziby Zamawiającego lub dostarczenie przez Wykonawcę na własny koszt i ryzyko do siedziby Zamawiającego o której mowa powyżej w przypadku wyboru oferty Wykonawcy , którego siedziba znajduje się w odległości większej niż 130 km od siedziby Zamawiającego.
3. Rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą prowadzone będą w zł polskich.

IV. Warunki płatności

Termin płatności 7 dni od daty wystawienia faktury.

V. Opis sposobu przygotowania oferty:

1. Ofertę należy sporządzić w języku polskim. Dokumenty składające się na ofertę sporządzone w języku obcym winny być składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
2. Ofertę należy sporządzić zgodnie z wymaganiami umieszczonymi w Zapytaniu oraz dołączyć wszystkie wymagane dokumenty i oświadczenia tj.:
 - KRS jeżeli dotyczy lub inny dokument o którym mowa w rozdziale II,
 - oświadczenie,
 - formularz ofertowy,
 - FOLDER PROPONOWANEGO SAMOCHODU,
 - proponowany wzór umowy.
3. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie więcej niż jednej oferty lub złożenie oferty zawierającej propozycje alternatywne spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez Wykonawcę.
4. Ofertę należy złożyć w formie pisemnej lub drogą elektroniczną, w sposób określony w niniejszym rozdziale Złożenie jej w innej formie spowoduje jej odrzucenie.
 - a. Cena oferty zostanie podana przez Wykonawcę w PLN.



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
w Hrubieszowie
ul. Piłsudskiego 11, 22-500 Hrubieszów, e-mail
spzozhrub@op.pl
REGON 000308376, NIP 919-15-17-717
konto bankowe: BANK OCHRONY ŚRODOWISKA SA
40 1540 1144 2001 6441 9033 0001
Sekretariat tel. 84-696-32-96, fax 84-69-70-686
Tel. Centrala 84-696-26-11 do 14



System
zarządzania
ISO 9001:2015
ISO 22000:2005

www.tuv.com
ID 9105045550

5. Oferta cenowa przedstawiona przez Wykonawcę musi obejmować wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia oraz będzie ceną niezmienną do końca jego realizacji.
6. Ponadto, oferta powinna:
 - o być opatrzona pieczętą firmową,
 - o posiadać datę sporządzenia,
 - o zawierać adres lub siedzibę Wykonawcy, numer telefonu, adres e-mail, numer NIP, numer REGON, KRS (jeżeli dotyczy)
 - o być podpisana czytelnie przez Wykonawcę lub osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy. Upoważnienie do podpisania oferty musi być dołączone do oferty, jeżeli nie wynika ono z innych dokumentów załączonych przez Wykonawcę.
7. Wykonawca spełniający ofertę pozostaje związany ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu wyznaczonego do składania ofert.

VI. Kryteria wyboru oferty:

Zamawiający dokona oceny ofert na podstawie następujących kryteriów:

1. Kryteria formalne (bez ich spełnienia oferta nie będzie oceniana):

- o Przygotowanie oferty zgodnie z pkt. V niniejszego zapytania ofertowego.
- o Wpływ oferty w terminie.

2. Kryteria merytoryczne:

1. Zamawiający oceni i porówna jedynie te oferty, które nie zostaną odrzucone przez Zamawiającego.
2. Oferty zostaną ocenione przez Zamawiającego w oparciu o następujące kryteria i ich znaczenie:

<i>L.p.</i>	<i>Kryterium</i>	<i>Znaczenie procentowe kryterium</i>	<i>Maksymalna liczba punktów, jakie może otrzymać oferta za dane kryterium</i>
1	Oferowana cena	100%	100 pkt

3. Zasady oceny kryterium „Oferowana cena” (P_c) – 100%.



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
w Hrubieszowie
ul. Piłsudskiego 11, 22-500 Hrubieszów, e-mail
spzozhrub@op.pl
REGON 000308376, NIP 919-15-17-717
konto bankowe: BANK OCHRONY ŚRODOWISKA SA
40 1540 1144 2001 6441 9033 0001
Sekretariat tel. 84-696-32-96, fax 84-69-70-686
Tel. Centrala 84-696-26-11 do 14



System
zarządzania
ISO 9001:2015
ISO 22000:2005

www.tuv.com
ID 9105045550

W powyższym kryterium oceniana będzie cena brutto oferty. Maksymalną ilość punktów otrzyma Wykonawca, który zaproponuje najniższą cenę, pozostali będą oceniani według następującego wzoru:

$$P_c = \frac{\text{Najniższa cena z ofert niepodlegających odrzuceniu}}{\text{Cena badanej oferty}} \times 100$$

gdzie: P_c – ilość punktów, jaką dana oferta otrzyma za cenę oferty brutto.

4. Za najkorzystniejszą ofertę zostanie uznana oferta, która otrzyma największą ilość punktów.

VII. Miejsce i termin składania ofert:

1. Oferty należy składać do 17.06.2019 r. do godz. 11:00 w następującej formie:
 - a. Poczta, kurierem albo osobiście w Sekretariacie SPZOZ (budynek główny) ul. Piłsudskiego 11, 22-500 Hrubieszów z dopiskiem – „Oferta na samochód dostawczy”
 - b) za pośrednictwem poczty elektronicznej w formie zeskanowanego oryginału w formacie PDF: zamowienia.publiczne@spzozhrubieszow.pl
2. Termin składania ofert upływa: 17.06.2019 r o godz. 11.00.
3. Oferty, które wpłyną do zamawiającego po terminie wskazanym w zapytaniu ofertowym nie będą rozpatrywane.

VIII. Miejsce i termin otwarcia badanie ofert, :

1. Otwarcie i ocena ofert nastąpi w dniu 17.06.2019r o godz.11.30 w siedzibie Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Hrubieszowie w Dziale Eksploatacyjno-Zaopatrzeniowym Informacje o wyborze najkorzystniejszej oferty zostanie opublikowana na stronie www.spzozhrubieszow.pl
2. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących: oświadczeń i dokumentów, treści złożonych ofert.



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
w Hrubieszowie
ul. Piłsudskiego 11, 22-500 Hrubieszów, e-mail
spzozhrub@op.pl
REGON 000308376, NIP 919-15-17-717
konto bankowe: BANK OCHRONY ŚRODOWISKA SA
40 1540 1144 2001 6441 9033 0001
Sekretariat tel. 84-696-32-96, fax 84-69-70-686
Tel. Centrala 84-696-26-11 do 14



System
zarządzania
ISO 9001:2015
ISO 22000:2005

www.tuv.com
ID 9105045550

Zamawiający poprawi w ofercie:

- 1) oczywiste omyłki pisarskie,
- 2) oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek,
- 3) inne omyłki polegające na niezgodności oferty z zo, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty.

IX. Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania w szczególności w przypadku, gdy najkorzystniejsza oferta przekroczy cenę przewidzianą w budżecie na zakup samochodu, która wynosi 40 000,00. Wykonawca ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem oferty.

X. Tryb ogłoszenia wyników i zawarcie umowy:

- 1.Z Wykonawcą, którego oferta została uznana za najkorzystniejszą, zostanie zawarta umowa wg załączonego przez wykonawcę wzoru umowy. Postanowienia ustalone we wzorze umowy nie podlegają negocjacom po otwarciu ofert.
- 2.Zawarcie umowy nastąpi niezwłocznie, w terminie nie dłuższym niż 5 dni od dnia zamieszczenia/przesłania ogłoszenia, zawiadomienia/informacji o wyborze najkorzystniejszej oferty, chyba że wpłynie tylko jedna oferta, w takim przypadku umowa zostanie zawarta niezwłocznie.
- 3.Umowa zostanie podpisana przez Wykonawcę, a następnie przesłana do Zamawiającego celem podpisania i odesłania jednego egzemplarza na adres Wykonawcy.
- 4.Informacja o wyniku postępowania zostanie opublikowana na stronie www.spzozhrubieszow.pl
- 5.Zamawiający przewiduje możliwość dokonania zmian postanowień zawartej Umowy w stosunku do treści oferty, w szczególności w następujących przypadkach:

1. gdy zmianie uległy stawki podatku VAT, w tym przypadku wynagrodzenie netto pozostaje bez zmian - zmianie podlega wysokość należnego podatku VAT oraz kwota brutto wynagrodzenia

XI. Pozostałe informacje:

1. Wykonawca ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
2. Rozliczenia między Zamawiającym i Wykonawcą prowadzone będą wyłącznie w PLN.



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
w Hrubieszowie
ul. Piłsudskiego 11, 22-500 Hrubieszów, e-mail
spzozhrub@op.pl
REGON 000308376, NIP 919-15-17-717
konto bankowe: BANK OCHRONY ŚRODOWISKA SA
40 1540 1144 2001 6441 9033 0001
Sekretariat tel. 84-696-32-96, fax 84-69-70-686
Tel. Centrala 84-696-26-11 do 14



System
zarządzania
ISO 9001:2015
ISO 22000:2005

www.tuv.com
ID 9105045550

3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości udzielania zamówień uzupełniających.
4. Wymagana jest należyta staranność przy realizacji zobowiązań Umowy.
5. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym zapytaniu ofertowym mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.
6. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści zapytania ofertowego {zo}. Zamawiający jest obowiązany udzielić wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści zo wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści zo wpłynie po upływie terminu, o którym mowa powyżej, lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.
7. Treść wszystkich zapytań i udzielonych odpowiedzi, Zamawiający opublikuje /bez ujawniania źródła zapytania/ na swojej stronie internetowej www.spzozhrubieszow.pl, na której zo jest udostępnione. **W przypadku rozbieżności pomiędzy treścią niniejszej zo, a treścią udzielonych odpowiedzi, jako obowiązującą należy przyjąć treść pisma zawierającego późniejsze oświadczenie Zamawiającego.**
8. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może przed upływem terminu składania ofert zmienić treść zo. Dokonaną zmianę Zamawiający zamieści również na stronie www.spzozhrubieszow.pl. Każda wprowadzona przez Zamawiającego zmiana staje się częścią zo. Wszelkie zamiany wprowadzone przez Zamawiającego będą obowiązywały zarówno Zamawiającego jak i Wykonawcę. Natomiast zmiany wprowadzone przez Wykonawcę na własną rękę będą skutkować odrzuceniem oferty.
9. Jeżeli w wyniku zmiany treści zo nieprowadzącej do zmiany treści ogłoszenia o zamówieniu jest niezbędny czas na wprowadzanie zmian w ofertach, Zamawiający przedłuży termin składania ofert i umieści tę informację na stronie internetowej.
10. W sprawach ewentualnych wyjaśnień, ewentualnego wprowadzenia zmian (modyfikacji) dotyczących przedmiotu zamówienia dodatkowo można kontaktować się z Panem Ryszardem Koszernym, tel. 504 021 791, a w sprawie zapytania ofertowego z Panią Beatą Krzyżewską, tel. 84 5353207, **email do korespondencji** zamowienia.publiczne@spzozhrubieszow.pl
11. Porozumiewanie się Wykonawcy z ww. uprawnionymi pracownikami może odbywać się tylko w godzinach pracy Zamawiającego.
12. **Niniejsze zapytanie nie stanowi oferty w myśl art. 66 Kodeksu Cywilnego, jak również nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy Prawo zamówień publicznych**



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
w Hrubieszowie
ul. Piłsudskiego 11, 22-500 Hrubieszów, e-mail
spzozhrub@op.pl
REGON 000308376, NIP 919-15-17-717
konto bankowe: BANK OCHRONY ŚRODOWISKA SA
40 1540 1144 2001 6441 9033 0001
Sekretariat tel. 84-696-32-96, fax 84-69-70-686
Tel. Centrala 84-696-26-11 do 14



System
zarządzania
ISO 9001:2015
ISO 22000:2005

www.tuv.com
ID 9105045550

13. Niniejsze zapytanie nie jest postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego w rozumieniu przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych, oraz nie kształtuje zobowiązania Zamawiającego do przyjęcia którejkolwiek z ofert.
14. Zamawiający zastrzega sobie prawo do rezygnacji z zamówienia bez podania przyczyny oraz bez wyboru którejkolwiek ze złożonych ofert,
15. Zastrzega sobie prawo do skontaktowania się tylko z wybranym Oferentem.

Zatwierdził

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Hrubieszowie

[Signature]
lek. med. Dariusz Galecki