Hrubieszów dnia 02.07. 2020 r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

Przedmiotem zapytania jest:

1. Prześcieradło operacyjne barierowe kolor niebieskie 150X180 w ilości 32szt
2. Serweta operacyjna barierowa kolor niebieski 75X150 w ilości 32szt
3. Serweta operacyjna barierowa kolor niebieski 75X80 w ilości 32szt
4. Fartuchy operacyjne barierowe kolor niebieski w ilości L-10szt
5. Fartuchy operacyjne barierowe kolor niebieski w ilości XL -20szt
6. Ubranie operacyjne kolor niebieski rozmiar 180X130w ilości 15kpl
7. Ubranie operacyjne kolor niebieski rozmiar 176X100w ilości 15kpl

**Tryb udzielenia zamówienia**

*Postępowanie nie podlega ustawie z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz.1843 z późniejszymi zmianami) – wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30.000 euro.*

*Postępowanie prowadzone jest na podstawie Zarządzenia Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Hrubieszowie nr 5/2015 z dnia 22 maja 2015r w sprawie Regulaminu zasad dokonywania zakupu dostaw, usług i robót budowlanych, na potrzeby Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Hrubieszowie nie przekraczającej równowartości kwoty 30 000euro liczonej zgodnie z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczenia wartości zamówień publicznych.*

**1. Zamawiający:**

w Hrubieszowie

22-500 Hrubieszów

Ul. Piłsudskiego 11

NIP 919 15 17 717

Tel 84 5353 263

**e mail zaopatrzenie@spzozhrubieszow.pl**

**Nazwy i kody stosowane we Wspólnym Słowniku Zamówień:**

**1)Prześcieradła używane na salach operacyjnych KOD PCV 39518200-8**

**2)Odzież ochronna i zabezpieczająca KOD PCV 35113400**

**Przedmiotem zamówienia są :**

1. **Prześcieradło operacyjne barierowa kolor niebieskie 150X180 w ilości 32szt**
2. **Serweta operacyjna barierowa kolor niebieski 75X150 w ilości 32szt**
3. **Serweta operacyjna barierowa kolor niebieski 75X80 w ilości 32szt**
4. **Fartuchy operacyjne barierowe kolor niebieski w ilości L-10szt**
5. **Fartuchy operacyjne barierowe kolor niebieski w ilości XL -20szt**
6. **Ubranie operacyjne kolor niebieski rozmiar 180X130w ilości 15kpl**
7. **Ubranie operacyjne kolor niebieski rozmiar 176X100w ilości 15kpl**

**2. Opis przedmiotu zamówienia:**

**Serwety nieprzemakalne operacyjne niebieskie Standard**

Serwety operacyjne nieprzemakalne zgodne z normą PN-EN 13795 –lub równoważny dla strefy niekrytycznej. Serwety wykonane z tkaniny bawełniano - poliestrowej z nitką węglową o gramaturze minimum 160 g/m2, o składzie: 70% bawełna 29% Temperatura prania 75 C

**Fartuchy operacyjne kolor niebieski wielorazowego użytku standardowego ryzyka zgodne z normą PN-EN 13795 w polu krytycznym –lub równoważny**

**Fartuch wykonany:**

- w strefie krytycznej z tkaniny poliestrowej minimum 120 g/m2 o odporności na przenikanie cieczy powyżej 90 cm słupa wody,

- w strefie mniej krytycznej z chłonnej tkaniny bawełniano-poliestrowej minimum 120 g/m2, skład 55 - 60% bawełna, 40 - 45% poliester.

**Odzież operacyjna**

Odzież operacyjna kolor niebieski powinna być wykonana z tkaniny bawełniano-poliestrowej o składzie minimum : 50% bawełna , 50% poliester+/-5%:o gramaturze max. 130 g/m2; Odzież w pełni zgodna z normą PN-EN 13795

**Wymagane załącznik** :

1. Karta techniczna tkaniny potwierdzająca gramaturę i skład .
2. Instrukcja użytkowania
3. Próbka

**3. Istotne warunki umowy**

- Faktura za przedmiot zamówienia płatna będzie przelewem z konta Zamawiającego w terminie 30 dni od dnia wpływu faktury.

**4. Termin realizacji zamówienia:**

21 dni roboczych liczonych od dnia zawarcia umowy**.**

Miejsce dostawy towaru: Teren Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Hrubieszowie ul. Piłsudskiego 11, 2-500 Hrubieszów Magazyn Ogólny

1. **Opis sposobu przygotowania oferty:**

*W odpowiedzi na niniejsze ogłoszenie Wykonawca składa: Ofertę*

Ofertę należy sporządzić w języku polskim. Ofertę należy sporządzić zgodnie z wymaganiami umieszczonymi w Zapytaniu. Do oferty należy dołączyć podpisany i wypełniony formularz asortymentowo cenowy

1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie więcej niż jednej oferty lub złożenie oferty zawierającej propozycje alternatywne spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez Wykonawcę.

Ofertę należy złożyć w formie pisemnej na adres :SPZOZ ul. Piłsudskiego 11, 22-500 Hrubieszów z dopiskiem oferta środki czystości

lub drogą elektroniczną, **e mail** [**zaopatrzenie@spzozhrubieszow.pl**](mailto:zaopatrzenie@spzozhrubieszow.pl)

Cena oferty zostanie podana przez Wykonawcę w PLN.

1. Oferta cenowa przedstawiona musi obejmować wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia oraz będzie ceną niezmienną do końca jego realizacji.
2. Ponadto, oferta powinna:
   * być opatrzona pieczątką firmową,
   * posiadać datę sporządzenia,
   * zawierać adres lub siedzibę , numer telefonu, adres e-mail, numer NIP, numer REGON, KRS (jeżeli dotyczy) być podpisana czytelnie lub osobę upoważnioną do reprezentowania wykonawcy. Wykonawca spełniający ofertę pozostaje związany ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu wyznaczonego do składania ofert.

**6. Kryteria wyboru oferty:**

Zamawiający dokona oceny ofert na podstawie następujących kryteriów:

1. **Kryteria formalne** (bez ich spełnienia oferta nie będzie oceniana):
   * Przygotowanie oferty zgodnie z rozdz.. 5 niniejszego zapytania ofertowego.
   * 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:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***L.p.*** | ***Kryterium*** | ***Znaczenie procentowe kryterium*** | ***Maksymalna liczba punktów, jakie może otrzymać oferta za dane kryterium*** |
| 1 | Oferowana cena | 100% | 100 pkt |

* 1. Zasady oceny kryterium „Oferowana cena” (Pc) – 100%.

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pc=** | Najniższa cena z ofert niepodlegających odrzuceniu | x 100 |
| Cena badanej oferty |

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

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

Zamawiający wybierze ofertę z najniższą zaoferowaną ceną (jeśli cena oferty z najniższą ceną nie przekroczy kwoty, jaką Zamawiający przeznaczył na realizację zamówienia). Jeśli Wykonawca, którego oferta została wybrana będzie się uchylał od podpisania umowy - Zamawiający wybierze ofertę sklasyfikowaną jako następna według ceny (jeśli cena oferty kolejnej nie będzie wyższa niż kwota jaką Zamawiający przeznaczył na realizację zamówienia). W przypadku, gdy zostaną złożone dwie oferty o takiej samej a zarazem najniższej cenie, Wykonawcy, którzy złożyli te oferty zostaną poproszeni o złożenie ofert dodatkowych z ceną nie wyższą od zaoferowanej w ofercie podstawowej – do skutecznego rozstrzygnięcia postępowania.

**7.Termin składania ofert:**

1. Oferty należy składać do 10.07 2020 r. do godz. 11:00 w następującej formie:
   1. Pocztą, kurierem albo osobiście w Sekretariacie SPZOZ (budynek główny) ul. Piłsudskiego 11, 22-500 Hrubieszów

z dopiskiem – „Oferta na ubrania i bielizna operacyjna ’’

b) za pośrednictwem poczty elektronicznej : [zaopatrzenie@spzozhrubieszow.p](mailto:zaopatrzenie@spzozhrubieszow.p)

1. Termin składania ofert upływa: 10.07.2020 r o godz. 11.00.
2. Oferty, które wpłyną do zamawiającego po terminie wskazanym w zapytaniu ofertowym nie będą rozpatrywane.

**8. Miejsce i termin otwarcia badanie ofert, :**

1. Otwarcie i ocena ofert nastąpi w dniu 10.07.2020r o godz.11.30 w siedzibie Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Hrubieszowie w Dziale Eksploatacyjno-Zaopatrzeniowym. Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty zostanie opublikowana na stronie [www.spzozhrubieszow.pl](http://www.spzozhrubieszow.pl) w zakładce przetargi

2. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących: treści złożonych ofert.

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.

**9. Pozostałe informacje**

1)Osoba upoważniona do kontaktu z wykonawcami: Beata Pakos tel.512-318-222 email [zaopatrzenie @spzozhrubieszow.pl](mailto:zamówienia.publiczne@spzozhrubieszow.pl)   
Zamawiający informuje, że:

* + **niniejsze zapytanie nie stanowi oferty w myśl art. 66 Kodeksu Cywilnego, jak również nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy Prawo zamówień publicznych,**
  + **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.**
  + **Zamawiający zastrzega sobie prawo do rezygnacji z zamówienia bez podania przyczyny oraz bez wyboru którejkolwiek ze złożonych ofert,**
  + **Zastrzega sobie prawo do skontaktowania się tylko z wybranym Oferentem.**

Zatwierdzam

W załączeniu:

1. Formularz ofertowy.

**Umowa nr /2020**

zawarta w dniu……………r. pomiędzy Samodzielnym Publicznym Zespołem Opieki Zdrowotnej w Hrubieszowie z siedzibą przy ul. Piłsudskiego 11, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Lublin Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000062013, NIP 919 15 17 717, REGON 000308376

zwanym dalej **„ Kupującym ”**, w imieniu i na rzecz którego działają:

lek. med. Dariusz Gałecki – Dyrektor

mgr inż. Artur Macheta – Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno- Administracyjnych

a ……………………………………………………………………………………………………………………, reprezentowaną przez …………………………………………………….

zwaną w dalszej części Umowy „Sprzedającym”

zaś wspólnie nazywanymi w dalszej części umowy „Stronami”.

Niniejsza umowa zostaje zawarta w wyniku dokonania przez Kupującego wyboru oferty Sprzedającego stosownie do regulacji zawartych w Zarządzeniu 5/2015 z dnia 2.05.2015r. Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Hrubieszowie

Oferta nr……. z dnia …….

**§ 1**

1. Sprzedający zobowiązuje się sprzedać i dostarczyć 1) prześcieradła operacyjne  barierowe 150x180 w ilości 32szt kolor niebieski 2) podkład operacyjny barierowe75x150 w ilości 32szt kolor niebieski 3) podkład 75x80  barierowe w ilości 32szt kolor niebieski 4) fartuchy chirurgiczne barierowe w ilości 30szt kolor niebieski 5) ubranie operacyjne w ilości 30kpl kolor niebieski , zgodne z opisem zawartym w ofercie stanowiącej załącznik do niniejszej umowy, zwane dalej Przedmiotem Umowy, a Kupujący zobowiązuje się Przedmiot Umowy odebrać i zapłacić Sprzedającemu cenę.

**§ 2**

1. Kupujący zapłaci Sprzedającemu za Przedmiot Umowy łączną cenę w kwocie:

Wartość netto : ……zł.

Podatek VAT : ……zł.

Wartość brutto : ………zł.(tj. wraz z podatkiem VAT)

Słownie : …………………………………………………………… złotych..

1. Zapłata nastąpi przelewem na rachunek bankowy Sprzedającego podany na fakturze.
2. Strony ustalają, iż zapłata nastąpi w formie przelewu z dniem obciążenia rachunku Kupującego, na podstawie faktury doręczonej kupującemu w terminie 30dni od jej dostarczenia.
3. Kupujący nie dopuszcza możliwości wzrostu ceny w trakcie obowiązywania umowy.
4. Termin realizacji umowy to maksymalnie21 dni od momentu złożenia pisemnego zamówienia towaru. Zamówienie może być oczywiście zrealizowane we wcześniejszym terminie.

**§ 3**

1. Przedmiot Umowy zostanie wydany Kupującemu w jego siedzibie przy ul. Piłsudskiego 11w terminie 21dni od daty podpisania umowy. Odbiór Przedmiotu Umowy będzie obejmował wydanie Przedmiotu Umowy spełniającego wszystkie wymagania określone w załączniku o którym mowa w § 1 niniejszej umowy;
2. W przypadku stwierdzenia wad podczas wydania Przedmiotu Umowy, Kupujący może odmówić jego odbioru. Stwierdzenie wad podczas wydania Przedmiotu Umowy stanowi przypadek zwłoki w jego wydaniu.

**§ 4**

Strony postanawiają, że wiążącą formą odszkodowania będą kary umowne:

1. Kupujący może żądać od Sprzedającego kary umownej za zwłokę w dostawie Przedmiotu Umowy – w wysokości 0.1% wartości brutto dostawy wymienionej z **§2ust.1** za każdy dzień zwłoki .
2. Kupujący zapłaci Sprzedającemu odsetki ustawowe za zwłokę w płatności za Przedmiot Umowy.
3. Kary umowne mogą być potrącone z należności przysługującej Sprzedającemu .

**§ 5**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy prawa polskiego, w tym w szczególności Kodeksu cywilnego.

**§ 6**

Spory mogące powstać w związku z wykonaniem niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd powszechny w miejscu siedziby Kupującego.

**§ 7**

Umowa niniejsza została sporządzona w 3 (słownie: trzech ) jednobrzmiących egzemplarzach, po 1 (słownie: jednym) egzemplarzu dla każdej ze Stron.

**SPRZEDAJĄCY KUPUJĄCY**

…………………………… …………………………………

Data i miejsce \* Data i miejsce \*

\*Rzeczywista data podpisania umowy