Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
Centrum Medycyny Ratunkowej

Znak: EZ/902/405/23-2 (129769) Wrocław, 16.10.2023r.

ZAPROSZENIE

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej,

ul. Gen. A. E. Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław,

KRS 0000040364, NIP 899-22-28-560, REGON 006320384, tel. 71 306 41 01(13)

ZAPRASZA DO SKŁADANIA OFERTY CENOWEJ

na podst. art. 2 ust. 1 pkt. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych

1. Opis przedmiotu zamówienia

1.1 Przedmiotem zamówienia jest dostawa na obłożenia i podkłady jednorazowe

Kod CPV: 39518000-6.

1.2 Zamawiający wymaga dołączenia do oferty asortymentowo-cenowej opisów np. folderów, katalogów, informacji producenta zawierające opisy oferowanego przedmiotu zamówienia - potwierdzające wyspecyfikowane parametry lub oświadczenia o ich posiadaniu i udostępnieniu ich na każde żądanie Zamawiającego (jeśli dotyczy)

1.3 Jako odrębny załącznik (nr 2), Zamawiający zamieścił projekt umowy, która określa warunki umowne realizacji przedmiotowego zamówienia. Przewidywany okres zawarcia umowy 1 miesiąc.

2. Wykaz wymaganych dokumentów od Wykonawcy:

2.1 Wypełniony, podpisany i opieczętowany :

a) formularz asortymentowo-cenowy -załącznik nr 1,

b) formularz oferty -załącznik nr 3.

2.2 Wypełniony i zaparafowany wzór umowy – załącznik nr 2,

2.3 Aktualny wpis do właściwego rejestru, uprawniającego Wykonawcę do występowania w obrocie prawnym

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2,54-049 Wrocław
e-mail: sekretariat@szpital-marciniak.wroclaw.pl
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl

2.4 Oświadczenie Wykonawcy, że oferowane materiały medyczne są dopuszczone w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych do obrotu i stosowania na terenie RP (jeśli dotyczy)

2.5 Dołączenie opisów np. folderów, katalogów, informacji producenta potwierdzające opisy oferowanego przedmiotu zamówienia - potwierdzające wyspecyfikowane w formularzu parametry lub oświadczenia o ich posiadaniu i udostępnieniu na każde wezwanie Zamawiającego (jeśli dotyczy)

Uwaga! W przypadku braku w w/w materiałach podanej nazwy producenta, Zamawiający dopuszcza jej potwierdzenie poprzez złożenie oświadczenia. Wskazana nazwa producenta w złożonym oświadczeniu powinna być tożsama z nazwą producenta wskazaną w „Formularzu asortymentowo-cenowym".

3. Miejsce i termin złożenia oferty cenowej

Ofertę cenową należy złożyć w terminie **do dnia 23.10.2023 r do godziny 10:00** w formie:

a) pisemnej na adres:

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej, ul. Gen. A. E. Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław. Ofertę należy umieścić w zaklejonej kopercie. Koperta powinna posiadać **dopisek „zapytanie ofertowe- apteka szpitalna - EZ/902/405/23-2 (129769)"**

lub

b) drogą elektroniczną na adres:

sekretariat@szpital-marciniak.wroclaw.pl **z dopiskiem:**

„zapytanie ofertowe- apteka szpitalna - EZ/902/405/23-2 (129769)"

4. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami

Oferent może zwrócić się do Zamawiającego z pytaniami dotyczącymi treści Zaproszenia wyłącznie pisemnie drogą elektroniczną na adres e – mail: sekretariat@szpital-marciniak.wroclaw.pl **nie później niż 2 dni robocze przed upływem terminu składania ofert.** Zamawiający udzieli odpowiedzi niezwłocznie z zastrzeżeniem dnia otwarcia ofert. W przypadku braku możliwości odpowiedzi Zamawiający przesunie termin otwarcia ofert, celem umożliwienia złożenia Wykonawcy poprawnej oferty. Informacje o przesunięciu terminu wraz z udzielonymi odpowiedziami Zamawiającego zostaną upublicznione na stronie Internetowej Zamawiającego.

5. Kryterium

Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się najniższą ceną.

Dokonując oceny oferty Zamawiający poprawia w ofercie oczywiste omyłki pisarskie, oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek, inne

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2,54-049 Wrocław
e-mail: sekretariat@szpital-marciniak.wroclaw.pl
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl

omyłki polegające na niezgodności oferty z dokumentami zamówienia, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty, niezwłocznie zawiadamiając o tym wykonawcę, którego oferta została poprawiona. Zamawiający wyznacza wykonawcy odpowiedni termin na wyrażenie zgody na poprawienie w ofercie omyłki lub zakwestionowanie jej poprawienia. Brak odpowiedzi w wyznaczonym terminie uznaje się za wyrażenie zgody na poprawienie omyłki.

Dokonując czynności oceny oferty w zakresie kryterium ceny Zamawiający dla porównania tych ofert doliczy do ceny ofertowej podmiotów zagranicznych, kwotę należnego podatku VAT oraz cła (jeśli dotyczy – Wykonawcy spoza Unii Europejskiej), które obciążają Zamawiającego z tytułu realizacji umowy.

Ceny podawane w walucie innej niż PLN na potrzebę oceny ofert muszą zostaną przeliczone przez Zamawiającego na PLN wg oficjalnego średniego kursu opublikowanego przez Narodowy Bank Polski z dnia poprzedzającego dzień złożenia oferty. Średnie kursy walut dostępne są pod następującym adresem internetowym: http://www.nbp.pl/

6. Termin związania z ofertą

Wykonawca jest związany swoją ofertą przez okres 30 dni od ostatecznego terminu składania ofert.

7. Informacje dotyczące unieważnienia postępowania oraz wyboru najkorzystniejszej oferty cenowej:

Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyny. Od podjętej przez Zamawiającego decyzji dotyczącej rozstrzygnięcia nie przysługuje Oferentowi odwołanie.

Wszystkie pisma składane przez Wykonawców, mające charakter odwołania do rozstrzygnięcia, pozostaną bez rozpatrzenia.

Zamawiający zamieści na stronie internetowej w terminie 5 dni roboczych liczonych od upływu zatwierdzenia rozstrzygnięcia przez Dyrekcję Szpitala.

Załączniki do niniejszego Zaproszenia:

1. Formularz asortymentowo-cenowy - załącznik nr 1
2. Wzór umowy - załącznik nr 2
3. Formularz oferty - załącznik nr 3

Zastępca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Eksploatacyjnych
mgr Tomasz Dymyt

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2,54-049 Wrocław
e-mail: sekretariat@szpital-marciniak.wroclaw.pl
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl

ZAŁĄCZNIK NR 1 FORMULARZ ASORTYMENTOWO_CENOWY

Lp	Nazwa asortymentu	Grupa / Kategoria wg Wspólnego Słownika Zamówień (CPV)	j.m	Ilość	Cena jednostkowa netto	Vat	Kwota Vat	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość Vat	Wartość brutto	Nr katalogowy	Nazwa własna/Producent
1.	Osłony na kończynę z taśmą 25cmx80 cm (+/-10cm) laminat min. dwuwarstwowy folia PE/ polipropylen o gramaturze min 63g/m2, sterylne,	39518000-6	szt	13	**0,00 zł**	8%	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł		
2.	Osłony na kończynę z taśmą 35cmx120 cm laminat min. dwuwarstwowy folia PE/ polipropylen o gramaturze min 63g/m2, sterylne,	39518000-6	szt	15	**0,00 zł**	8%	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł		
								RAZEM	**0,00 zł**	**0,00 zł**	**0,00 zł**		

Zamawiający wyraża zgodę na składanie ofert na poszczególne pozycje.