



ET/221/49/25

Znak sprawy: EZ/341/417-ET/25

ZAPROSZENIE

do składania ofert na dostawę walizki interwencyjnej, ampularium oraz torby na zestaw tlenowy dla Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka- Centrum Medycyny Ratunkowej

(Zapytanie ofertowe)

Postępowanie nie podlega ustawie Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320). – wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych kwoty 130.000.

I. Zamawiający:

**Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej,
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław,**
KRS 0000040364, NIP 899-22-28-560, REGON 00632038, tel. 71 306 44 39, faks 71 306 48 67,
mail kontaktowy: sekretariat@szpital-marciniak.wroclaw.pl
adres strony internetowej Zamawiającego: www.szpital-marciniak.wroclaw.pl

II. Opis przedmiotu zamówienia.

Zadanie 1

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	j.m.	Ilość
1.	Ampularium medyczne typu Marbo TRM-12. Wykonane ze zmywalnego, wodoodpornego oraz odpornego na przetarcia materiału w kolorze czerwonym. Ampularium powinno pomieścić co najmniej 100 ampulek. Wykonane tak, aby ampulki były zabezpieczone przed uszkodzeniem w trakcie transportu. Wyposażone w uchwyt do przenoszenia oraz miejsce na identyfikator. Produkt fabrycznie nowy, nie używany. Gwarancja co najmniej 12 miesięcy.	szt	3

Zadania 2

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	j.m.	Ilość
1.	Torba na zestaw tlenowy typu Marbo MB-11, o pojemności co najmniej 22 l. Wykonana ze zmywalnego, wodoodpornego oraz odpornego na przetarcia materiału w kolorze czerwonym z elementami odblaskowymi. Wymiary 550x250x250 mm (+/- 20 mm). Torba wyposażona komorę główną oraz pojemną kieszeń zewnętrzną. W komorze głównej znajdują przegrody lub kieszenie oraz uchwyty gumowe do organizacji zawartości. W torbie znajduje się miejsce na butle tlenową wraz z reduktorem, którą można zapiąć na rzepy. Kieszeń zewnętrzna zamykana na zamek błyskawiczny. Przednia kieszeń wyposażona w uchwyty gumowe oraz kieszeń z folii przezroczystej. Pas nośny regulowany, odpinany z naramiennikiem antypoślizgowym. Uszy z taśmami spinane rączką. Produkt fabrycznie nowy, nie używany. Gwarancja co najmniej 12 miesięcy.	szt	1





Zadanie 3

L.p.	Opis przedmiotu zamówienia	j.m.	Ilość
1.	Torba ratownicza na kółkach typu EMERAIR'S EB02.025 - walizka medyczna na kółkach. Wykonana ze zmywalnego i wodoodpornego materiału w kolorze czerwonym z dwiema możliwościami noszenia - uchwyt, plecak. Wymiary 310x350x610 mm (+/- 50mm). Pojemność co najmniej 66 l, o maksymalnym obciążeniu co najmniej 25 kg. Wyposażona w 4 wewnętrzne przegrody, specjalny system mocowań i stabilizowania przedmiotów w trakcie noszenia, wyjmowane saszetki mocowane na rzepy, troki do mocowania aparatury, otwór do poprowadzenia tlenu z butli dla pacjenta, izotermiczną przegrodę dla ampułek, duże wewnętrzne odbłaskowe ściągacze umożliwiające pracę w dzień i w nocy. Produkt fabrycznie nowy, nie używany. Gwarancja co najmniej 12 miesięcy.	szt	2

III. Wymagania Zamawiającego w stosunku do Oferentów:

Zamawiający wymaga, aby Oferent skalkulował w cenie usługi wszystkie czynności związane z wykonaniem kompleksowej usługi wg wymagań Zamawiającego.

IV. Wykaz wymaganych dokumentów od Oferentów:

1. Wypełniony druk Załącznik nr 1 Formularz oferty
2. Wypełniony druk Załącznik nr 2 Formularz cenowy
3. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej.
4. Dokument zawierający opis charakterystyki oferowanego produktu.

V. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Oferentami:

Oferent może zwrócić się do Zamawiającego z zapytaniem dot. treści Zapytania Ofertowego mailem na adres: sekretariat@szpital-marciniak.wroclaw.pl oraz j.jarosz@szpital-marciniak.wroclaw.pl najpóźniej na 3 dni przed upływem terminu składania ofert.

VI. Opis sposobu przygotowania oferty.

1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę na poszczególne części zadań.
2. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych. Oferta musi zawierać wypełniony:
 - a. Załącznik nr 1 Formularz oferty (zgodny w treści ze wzorem),
 - b. Załącznik nr 2 Formularz cenowy (zgodny w treści ze wzorem)
3. Oferta musi być sporządzona z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Oferta musi być podpisana przez Wykonawcę. Zamawiający wymaga, aby ofertę podpisano zgodnie z zasadami reprezentacji wskazanymi we właściwym rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej. Jeżeli osoba/osoby podpisująca(e) ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa, to musi ono w swej treści wyraźnie wskazywać uprawnienie do podpisania oferty. Dokumenty składające się na ofertę - inne niż pełnomocnictwa - mogą być złożone w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
5. Oferta musi być sporządzona w języku polskim.
6. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
7. Zamawiający odrzuci ofertę w przypadku, gdy Wykonawca nie dołączy do oferty wymaganych dokumentów, złożone dokumenty będą nieczytelne lub będą budziły wątpliwość co do ich prawdziwości.





Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka Centrum Medycyny Ratunkowej

8. Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do ich uzupełnienia w wyznaczonym terminie. Nie złożenie przez Wykonawcę lub mimo wezwania nie uzupełnienie w wymaganym terminie tych dokumentów skutkuje odrzuceniem oferty.
9. Zamawiający poprawi w ofercie oczywiste omyłki rachunkowe z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek.
10. Złożenie oferty nie spełniającej wymagań określonych w niniejszym zapytaniu ofertowym oraz złożenie ofert na formularzach niezgodnych ze wzorami udostępnionymi przez Zamawiającego, skutkować będzie odrzuceniem oferty.

VII. Miejsce oraz termin składania ofert.

1. Ofertę cenową wraz z załącznikami należy przesłać w wersji elektronicznej (podpisane skany dokumentów lub podpis elektroniczny) na adres email: sekretariat@szpital-marciniak.wroclaw.pl oraz j.jarosz@szpital-marciniak.wroclaw.pl w terminie do dnia **14 maja 2025 r. do godz. 10:00**, z dopiskiem w tytule e-maila: „**TORBY MEDYCZNE**”
2. Oferty złożone po wyznaczonym terminie nie będą rozpatrywane.
3. Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia ofert w formie papierowej w zespole pomieszczeń 1900-1913, Dyrekcja - Sekretariat na I piętrze w terminie wyznaczonym jak wyżej.

VIII. Termin związania ofertą :

Oferent jest związany swoją ofertą przez okres 30 dni od ostatecznego termin składania ofert.

IX. Kryterium.

Przy wyborze Wykonawcy Zamawiający będzie kierował się najniższą ceną oferty.

X. Informacje dot. unieważnienia postępowania oraz wyboru najkorzystniejszej oferty cenowej:

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyny.
2. Od podjętej decyzji przez Zamawiającego dot. rozstrzygnięcia nie przysługuje Oferentowi odwołanie.
3. Wszelkie pisma składane przez Oferentów mające charakter odwołania do rozstrzygnięcia pozostaną bez rozpatrzenia.
4. Zamawiający zamieści na stronie internetowej BIP Szpitala informację o rozstrzygnięciu postępowania.

XI. Udzielenie zamówienia.

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w niniejszym Zapytaniu Ofertowym i stanowi ofertę najkorzystniejszą z punktu widzenia przyjętych kryteriów.
2. Zamawiający podpisze umowę z Wykonawcą, którego oferta zostanie wybrana.
3. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, chyba że zachodzą przesłanki do unieważnienia postępowania.
4. Załącznik nr 3 stanowi wzór umowy.



**DOLNY
ŚLĄSK**