

**ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY**  
**do 30.000 euro**

**Zamawiający :**

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki  
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu  
ul. Al. Jana Pawła II 10  
22-400 Zamość  
tel. (84) 677 33 33  
fax ( 84) 638 66 69

**Zaprasza do złożenia oferty**  
**na dostawę pościeli i bielizny szpitalnej**  
kod CPV 39.51.80.00-6 , 39.51.61.20-0,39.14.31.12-4

**I. Określenie przedmiotu zamówienia .**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa pościeli i bielizny szpitalnej dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu .

Przedmiot zamówienia został podzielony na następujące zadania :

**Zadanie Nr 1**

- |                                       |           |
|---------------------------------------|-----------|
| a) poszew 200/160 cm z zakładką 30 cm | - 140 szt |
| b) poszewka 70/80 cm z zakładką 25 cm | - 150 szt |
| c) prześcieradło 160/200 cm           | - 100 szt |
| d) prześcieradło 200/220 cm           | - 60 szt  |
| e) podkład 90x150 cm                  | - 70 szt  |

Parametry techniczne tkaniny :

- przeznaczenie : pościelowe
- skład surowcowy : bawełna 100 %
- deseń : biel optyczna
- ciężar (faktyczny ) : 160+/- 8 g/m<sup>2</sup>
- wykurcz : do 3 % po praniu
- temperatura prania : 95°C

**Zadanie nr 2**

- |   |           |
|---|-----------|
| a ) prześcieradło operacyjne                                      | - 60 szt  |
| - brzeg dwukrotnie założony , obszyty,                            |           |
| - kolor : zielony lub niebieski ( do wyboru przez Zamawiającego ) |           |
| - rozmiar : 160 x 210 cm  |           |
| b) serweta operacyjna   | - 40 szt  |
| - brzeg dwukrotnie założony , obszyty,                            |           |
| - kolor : zielony lub niebieski ( do wyboru przez Zamawiającego ) |           |
| - rozmiar 90x150 cm   |           |
| c) serweta operacyjna   | - 15      |
| - brzeg dwukrotnie założony , obszyty,                            |           |
| - kolor : zielony lub niebieski ( do wyboru przez Zamawiającego ) |           |
| - rozmiar 60x60 cm  |           |
| d)) ubranie operacyjne ( spodnie + bluza )                        | - 200 kpl |

w różnych rozmiarach wg zamówień

**Bluza** krótki rękaw ,dekolt – w serek , 3 kieszenie , bez rozporzków . Zaslaniająca biodra , niekrepująca ruchów .

**Spodnie** bez kieszeni , w pasie na gumie lub sznurek regulujący ,od krocza do pasa odpowiednio wysokie , tak aby dokładnie zaslaniały części ciała pracownika będącego w różnych pozycjach np. skłon ,niekrepujące ruchów .

- e) sukienka operacyjna (w różnych rozmiarach wg zamówień ) - 30 szt

-zielona, krótki rękaw, dekolt w serek, 3 kieszenie, bez rozporków, niekrępująca ruchów, odpowiednio długa i szeroka .

f) bluza operacyjna (w różnych rozmiarach wg zamówień) - 75 szt

- kolor beżowy , zielony lub niebieski ( do wyboru przez Zamawiającego ) , krótki rękaw ,dekolt – w serek , 3 kieszenie , bez rozporków . Zastępująca biodra , niekrępująca ruchów .

f) spodnie operacyjne na gumce (w różnych rozmiarach wg zamówień) - 20 szt

- kolor beżowy , zielony lub niebieski ( do wyboru przez Zamawiającego )

Parametry tkaniny :

- skład surowcowy : bawełna 100 %
- kolor : zielony , niebieski ( do wyboru przez Zamawiającego )
- gramatura : 152 - 210 g/m<sup>2</sup>
- wykurcz : do 5 % po praniu
- temperatura prania : 95°C
- dopuszczona do sterylizacji parowej w temperaturze stosowanej w autoklawach ,
- tkanina musi być barwiona barwnikami kadziowymi odpornymi na chlor i wysoką temperaturę .

### Zadanie nr 3

a) poduszki 40/40 cm - 20 szt

Wsad do poduszki o minimalnej zawartości puchu –do 20% , pozostała zawartość z pierza .Wsad powinien szczelnie wypełniać poduszkę . Pokrycie z mocnej tkaniny wysypowej , nie przepuszczającej pierza . Poduszka musi nadawać się do wielokrotnego prania wodnego , po procesie prania nie może występować zjawisko zbitcia wsadu , zachowująca po procesie prania pierwotną strukturę .

b) koce 160 x 200 cm - 30 szt

- wykonane z anilany , obszyte taśmą welurową .

### Zadanie nr 4

a) koszula nocna (w różnych rozmiarach wg zamówień) - 50 szt

-bez kołnierza , długi rękaw , kolory pastelowe

- tkanina : bawełna ,
- temperatura prania : min. 60°C

b) piżama męska (w różnych rozmiarach wg zamówień) - 80 szt

Tkanina : : bawełna-flanela . Bluza z długim rękawem , bez kołnierza , rozpinana na guziki termoplastyczne , posiadająca co najmniej dwie kieszenie . Spodnie na gumkę . Wzory typowe dla piżam męskich . Kolory jasne , pastelowe . Temperatura prania min. 60°C. Rozmiary : różne wg zamówień .

c) koszule dla ciężko chorych - 50 szt

- krótki rękaw , tkanina antyalergiczna , materiał przepuszczający powietrze , łatwy w utrzymaniu czystości ( bawełna ) ,
- temperatura prania – min. 60°C ,
- zapinana lub zawiązywana z przodu ,
- kolory pastelowe .

### Zadanie nr 5

a) podkład podgumowany :szer.90-110 cm,dł. 140-150 cm - 20 szt

Opis tkaniny: poliester/poliuretan/bawełna . Odporna na ścieranie i wielokrotne zginanie , o długotrwałej elastyczności , ma stanowić barierę dla bakterii i wirusów . Tkanina musi posiadać atest higieniczny dopuszczający do stosowania w Szpitalach oraz Certyfikat „ Przyjazny dla człowieka „ . Sposób konserwacji : pranie mechaniczne w wodzie do temperatury 95°C , dezynfekcja w procesie prania , suszenie w suszarce bębnowej .

### Zadanie nr 6

a) materac szpitalny z pokrowcem - 50 szt

Wymagania :

- materac wykonany z pianki poliuretanowej
- możliwość przepływu powietrza
- materac nie przepuszczający płynów

- grubość materaca - 10 cm
- długość materaca - 200 cm do 205 cm
- szerokość materaca - 80 cm do 85 cm
  
- pokrowiec z tkaniny podgumowanej oraz paroprzepuszczalnej , nie przepuszczający płynów , zamykany na zamek błyskawiczny ,
- możliwość przepływu powietrza ,
- możliwość dezynfekcji pokrowca .

*Ofertę można złożyć na całość przedmiotu zamówienia lub na poszczególne zadania oddzielnie ( oferta częściowa ) . Oferta , która nie będzie zawierała wszystkich pozycji asortymentowych w danym zadaniu zostanie odrzucona .*

**II. Wymagany przez Zamawiającego termin realizacji zamówienia: 2 miesiące** licząc od daty zawarcia umowy . Jednorazowe dostawy – do **14 dni** od daty otrzymania zlecenia na piśmie .

### **III. Sposób sporządzenia oferty:**

1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Oferta musi zawierać wypełniony „Formularz oferty wykonawcy„ (zgodny w treści z przedstawionym wzorem) dla każdego zadania oddzielnie oraz n/w dokumenty:
  - 2.1. „Formularz oferty cenowej„- dla każdego zadania oddzielnie . Oferta cenowa musi być przygotowana w następujący sposób : : lp. asortyment , jednostka miary ,ilość , cena jednostkowa netto ( bez podatku VAT ) , stawka podatku VAT , cena jednostkowa brutto ( cena jednostkowa netto powiększona o stawkę VAT ) , łączna cena netto pozycji – bez podatku VAT ( wynik mnożenia ceny jednostkowej bez podatku VAT przez ilość ) , łączna cena brutto pozycji – z podatkiem VAT ( łączna cena netto pozycji powiększona o VAT ) , producent . Cena ostateczna za całość przedmiotu zamówienia musi być podana w wartości netto ( bez podatku VAT ) i wartości brutto ( z podatkiem VAT ) .  
Ceny muszą być wyrażone w złotych polskich zgodnie z obowiązującym systemem monetarnym ( zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku ) .  
Zamawiający informuje , że rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone tylko w złotych polskich .
  - 2.2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
  - 2.3. Pełnomocnictwo do podpisania oferty, o ile prawo do podpisania oferty nie wynika z innych dokumentów złożonych wraz z ofertą.
3. Każdy dokument składający się na ofertę musi być czytelny.
4. Oferta musi być podpisana przez Wykonawcę- zgodnie z zasadami reprezentacji wskazanymi we właściwym rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej. Jeżeli osoba podpisująca ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa, to musi ono w swojej treści wyraźnie wskazywać uprawnienie do podpisania oferty. Dokument pełnomocnictwa musi zostać złożony jako część oferty.
5. Oferta musi być sporządzona w języku polskim.
6. Zaleca się, aby:
  - 6.1. strony oferty były kolejno ponumerowane,
  - 6.2. formularz cenowy nie był sporządzony odręcznie.
7. Ofertę należy umieścić w zamkniętej kopercie, uniemożliwiającej odczytanie jej zawartości bez uszkodzenia. Koperta winna być oznaczona nazwą i adresem Wykonawcy, zaadresowana:

**Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki  
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu  
ul. Al. Jana Pawła II 10  
22-400 Zamość**

i opisana: Oferta na dostawę pościeli i bielizny operacyjnej . Nie otwierać przed **01.09.2014 do godz 13.00**

8. Przed upływem terminu składania ofert Wykonawca może wprowadzić zmiany do złożonej oferty lub ją wycofać. Zarówno zmiana jak i wycofanie oferty winny być doręczone Zamawiającemu na piśmie pod rygorem nieważności przed upływem terminu składania ofert.

**IV. Miejsce i termin składania ofert.**

1. Wykonawca składa ofertę w siedzibie Zamawiającego w pok. 248 (Kancelaria Szpitala), w terminie do dnia **01.09.2014 do godz. 12.00.**
2. Oferta otrzymana przez Zamawiającego po terminie składania ofert zostanie niezwłocznie zwrócona Wykonawcy.

**V. Udzielanie wyjaśnień dotyczących zaproszenia do złożenia ofert.**

1. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z prośbą o wyjaśnienie treści zaproszenia do złożenia ofert. Zamawiający niezwłocznie zamieści odpowiedź na swojej stronie internetowej (w zakładce do 30.000 euro).
2. Pytania należy kierować na adres:  
Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki  
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu  
ul. Al. Jana Pawła II 10  
22-400 Zamość  
Fax (84)638 66 69
3. Do kontaktowania się z Wykonawcami Zamawiający wyznacza n/w osoby:
  - w sprawach merytorycznych: mgr Teresa Konopka tel. 84 677 38 78 , mgr Monika Mizielska tel. (84) 677 31 98 i mgr Małgorzata Wiater tel. (84) 677 36 71 .
  - w sprawach formalnych - mgr inż. Maria Rewa-Chowaniak tel. 84 677 32 80

**VI. Miejsce i termin otwarcia ofert.**

1. Oferty zostaną otwarte w siedzibie Zamawiającego w pokoju nr 212, w dniu **01.09.2014 o godz. 13.00**
2. Otwarcie ofert jest jawne.
3. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
4. W trakcie otwarcia ofert Zamawiający odczyta nazwę i adres Wykonawcy oraz informacje dotyczące ceny oferty.

**VII. Kryteria wyboru oferty najkorzystniejszej**

1. Poniżej podajemy kryterium wyboru ofert:

**Cena – 100 %**

W kryterium ceny ilość punktów będzie liczona wg poniższego wzoru:

*najniższa cena oferty brutto*

*Ilość punktów oferty ocenianej = cena brutto oferty ocenianej x 100*

2. Za najkorzystniejszą w danym zadaniu zostanie uznana oferta, która otrzyma największą ilość punktów za kryterium cena.
3. W przypadku wpłynięcia jednej oferty niepodlegającej odrzuceniu Zamawiający nie będzie dokonywał oceny punktowej.
4. Jeżeli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone dwie lub więcej ofert o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w wyznaczonym terminie ofert dodatkowych.

### **VIII. Udzielenie zamówienia**

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą.
2. Wynik rozstrzygnięcia postępowania zostanie umieszczony na stronie internetowej Zamawiającego.
3. Informacja będzie zawierać nazwę i adres Wykonawcy oraz cenę brutto oferty najkorzystniejszej .
4. Po wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający wyśle do Wykonawcy umowę w celu jej podpisania.
5. Wykonawca, który złożył ofertę najkorzystniejszą będzie zobowiązany do podpisania umowy wg wzoru przedstawionego przez Zamawiającego i na określonych w niej warunkach .

### **IX. Unieważnienie postępowania.**

Zamawiający zastrzega sobie prawo do niedokonania wyboru żadnej oferty bez podania przyczyny.

*DYREKTOR  
Samodzielnego Publicznego  
Szpitala Wojewódzkiego  
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu  
(-) lek.med. Andrzej Mielcarek*

**OFERTA WYKONAWCY**  
**Zadanie Nr .....**

Dane dotyczące Wykonawcy :

Dane dotyczące Zamawiającego :

Nazwa : .....

Nazwa : Samodzielny Publiczny Szpital  
Wojewódzki im Papieża Jana Pawła II

Siedziba ( dokładny adres ) : .....

Adres : ul. Aleje Jana Pawła II 10  
22-400 Zamość

Numer telefonu : .....

Numer telefonu : (84) 677 33 33

Numer faxu : .....

Numer faxu : (84) 638 66 69

Numer NIP : .....

Numer NIP : 922-22-92-49

1. Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty ( numer sprawy : AG-Z.2150-44/ 6 /2014 ) na dostawę pościeli i bielizny szpitalnej oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:
  - a) netto : .....zł ( słownie : .....złoty )
  - b) stawka podatku VAT : ..... %
  - c) brutto : .....zł ( słownie : .....złoty ) .
2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami dotyczącymi prania i sterylizacji i nie wnoszę do nich zastrzeżeń .
3. Oświadczam , że na oferowany przedmiot posiadam deklarację zgodności CE o spełnieniu wymagań zasadniczych zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych i na wniosek Zamawiającego we wskazanym przez niego terminie zobowiązuję się dostarczyć stosowne dokumenty ( dotyczy zadań : 2 , 5 i 6 ) .
4. Oświadczam , że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wymagania do stosowania w warunkach szpitalnych ( dotyczy zadania : 4 ) .
5. Oświadczam, że dostarczę przedmiot zamówienia w terminie .... dni licząc od daty otrzymania zlecenia ( maksymalny wymagany przez Zamawiającego – do **14 dni**).
6. Oferuję termin płatności .....dni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT ( minimalny wymagany przez Zamawiającego – **60 dni**).
7. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia zawarte w projekcie umowy .
8. Załącznikami do niniejszego formularza oferty wykonawcy stanowiącymi jej integralną część są :
  - a) oferta cenowa,
  - b) aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem składania ofert,
  - c) pełnomocnictwo w oryginale bądź notarialnie poświadczony w przypadku podpisania niniejszej oferty przez pełnomocnika,

.....dnia.....

.....

( podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)

\* niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 2 do zaproszenia  
AG-Z.2150-44/6 /2014

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

**OFERTA CENOWA**  
**Zadanie nr 1**

Lp.	Asortyment	Ilość w szt	Cena jedn netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Cena jedn brutto (w PLN)	Łączna cena netto (w PLN)	Łączna cena brutto (w PLN)	Nazwa tkaniny/producent
1	2	4	5	6	7	8	9	10
1.	Poszwa 200/160 cm z zakładką 30 cm	140						
2	Poszewka 70/80 cm z zakładką 25 cm	150						
3	Prześcieradło 160/200 cm	100						
4	Prześcieradło 200/220 cm	60						
5	Podkład 90 x 150 cm	70						
6	Koszula dla ciężko chorych	50						
X	<b>Razem</b>	X	X	X	X			X

Wartość brutto (słownie).....

.....  
( podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)

\*niepotrzebne skreślić

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

**OFERTA CENOWA**  
**Zadanie nr 2**

Lp.	Asortyment	Ilość w szt	Cena jedn netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Cena jedn brutto (w PLN)	Łączna cena netto (w PLN)	Łączna cena brutto (w PLN)	Nazwa tkaniny/producent
1	2	4	5	6	7	8	9	10
1.	Prześcieradło operacyjne 160/210 cm	60						
2	Serweta operacyjna 90x150 cm	40						
3	Serweta operacyjna 60 x 60 cm	15						
4	Ubranie operacyjne ( spodnie +bluza )	200 kpl						
5	Sukienka operacyjna	30						
6	Bluza operacyjna	75						
7	Spodnie operacyjne na gumce	20						
x	RAZEM	x	x	x	x			x

Wartość brutto (słownie).....

.....  
( podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)

\*niepotrzebne skreślić



.....  
(pieczęć Wykonawcy)

**OFERTA CENOWA**  
**Zadanie nr 3**

Lp.	Asortyment	Ilość w szt	Cena jedn netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Cena jedn brutto (w PLN)	Łączna cena netto (w PLN)	Łączna cena brutto (w PLN)	Producent
1	2	4	5	6	7	8	9	10
1.	Poduszki 40/40 cm	20						
2	Koce 160 x 200 cm	30						
x	RAZEM	x	x	x	x			x

Wartość brutto (słownie).....

.....  
( podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)

\*niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 2 do zaproszenia  
AG-Z.2150-44/ 6 /2014

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

**OFERTA CENOWA**  
**Zadanie nr 4**

Lp.	Asortyment	Ilość w szt	Cena jedn netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Cena jedn brutto (w PLN)	Łączna cena netto (w PLN)	Łączna cena brutto (w PLN)	Nazwa tkaniny
1	2	4	5	6	7	8	9	10
1.	Koszula nocna	50						
2	Piżama męska	80						
3	RAZEM	x	x	x	x			x

Wartość brutto (słownie).....

.....  
( podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)

\*niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 2 do zaproszenia  
AG-Z.2150-44/ 6 /2014

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

**OFERTA CENOWA**  
**Zadanie nr 5**

Lp.	Asortyment	Ilość w szt	Cena jedn netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Cena jedn brutto (w PLN)	Łączna cena netto (w PLN)	Łączna cena brutto (w PLN)	Nazwa tkaliny / Producent
1	2	4	5	6	7	8	9	10
1.	Podkład podgumowany	20						
x	RAZEM	x	x	x	x			x

Wartość brutto (słownie).....

.....  
( podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)

\*niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 2 do zaproszenia  
AG-Z.2150-44/ 6 /2014

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

**OFERTA CENOWA**  
**Zadanie nr 6**

Lp.	Asortyment	Ilość w szt	Cena jedn net- to (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Cena jedn brutto (w PLN)	Łączna cena netto (w PLN)	Łączna cena brutto (w PLN)	Producent
1	2	4	5	6	7	8	9	10
1.	Materac szpitalny z pokrowcem	50						
x	RAZEM	x	x	x	x			x

Wartość brutto (słownie).....

.....  
( podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)

\*niepotrzebne skreślić