

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 pętli do polipektomii

kod CPV : 33.10.00.00-1

I. Określenie przedmiotu zamówienia .

Przedmiotem zamówienia jest dostawa **pętli do polipektomii w ilości 200 szt** dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu .

Poniżej podajemy szczegółowy opis przedmiotu zamówienia :

- jednorazowe pętle do polipektomii z usztywnionego, plecionego drutu , wyposażone w wyskalowaną rękojęść , kształt owalny , długość robocza narzędzia 240 cm , średnica osłonki 2,4 mm , średnica pętli 13 mm , 27 mm , 30 mm , 33 mm (wg potrzeb Zamawiającego) .

II. Wymagany przez Zamawiającego termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy licząc od daty zawarcia umowy . Jednorazowe dostawy – do **7 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) oraz n/w dokumenty:

2.1. „Formularz oferty cenowej„ . 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. Charakterystykę techniczno-jakościową oferowanego przedmiotu zamówienia . Charakterystyka musi zawierać co najmniej : nazwę handlową , producenta i kraj pochodzenia oferowanego przedmiotu zamówienia oraz dane na temat wymaganych parametrów technicznych określonych w opisie przedmiotu zamówienia .

2.3. 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.

2.4. 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 pętli do polipektomii . Nie otwierać przed **18.12.2014 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 **18.12.2014 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: lek.med. Grzegorz Brogowski tel. 84 677 37 46 (47 , 48) ,

-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 **18.12.2014 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:

$$\text{Ilość punktów oferty ocenianej} = \frac{\text{najniższa cena oferty brutto}}{\text{cena brutto oferty ocenianej}} \times 100$$

2. Za najkorzystniejszą 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.

Z-ca Dyrektora
Samodzielnego Publicznego Szpitala
Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II
w Zamościu
(-) lek.med. Marek Lipiec

OFERTA WYKONAWCY

Dane dotyczące Wykonawcy :

Nazwa :

Siedziba (dokładny adres) :

Numer telefonu :

Numer faxu :

Numer NIP :

Dane dotyczące Zamawiającego :

Nazwa : Samodzielny Publiczny Szpital
Wojewódzki im Papieża Jana Pawła II

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

Numer telefonu : (84) 677 33 33

Numer faxu : (84) 638 66 69

Numer NIP : 922-22-92-49

1. Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty (numer sprawy : AG-Z.2150-49/ 7 /2014) na dostawę pętli do polipektomii oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:
 - a) netto :zł (słownie : złotych)
 - b) stawka podatku VAT : %
 - c) brutto :zł (słownie : złotych) .
2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do nich zastrzeżeń .
3. Oświadczam , że na oferowany przedmiot posiadam deklarację zgodności CE o spełnieniu wymagań zasadniczych , certyfikat jednostki notyfikowanej zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych i na żądanie Zamawiającego we wskazanym przez niego terminie zobowiązuję się dostarczyć stosowne dokumenty .
4. Oświadczam, że dostarczę przedmiot zamówienia w terminie 12 miesięcy licząc od daty zawarcia umowy , a jednorazowe dostawy będą realizować w ciągu dni od otrzymania zlecenia (maksymalny wymagany przez Zamawiającego – do **7 dni**).
5. Oferuję termin płatnościdni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT (minimalny wymagany przez Zamawiającego – **60 dni**).
6. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia zawarte w projekcie umowy .
7. 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 poświadczone w przypadku podpisania niniejszej oferty przez pełnomocnika,
 - d) charakterystyka oferowanego przedmiotu zamówienia

.....dnia.....

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

* niepotrzebne skreślić

.....
(pieczęć Wykonawcy)

OFERTA CENOWA
Zadanie nr 1

Lp.	Asortyment / nr kat	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 / kraj pocho- dzenia
1	2	4	5	6	7	8	9	10
1.	Pętla do polipektomii jednorazowego użytku Nr kat.	200						
X		X	X	X	X			X

Wartość brutto (słownie).....

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

**niepotrzebne skreślić*