

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

Zaprasza do złożenia ofert na dostawę materacy przeciwoleżynowych zmiennociśnieniowych z pompą.

kod CPV : 39000000-2

I. Określenie przedmiotu zamówienia .

Przedmiotem zamówienia są materace przeciwoleżynowe zmiennociśnieniowe z pompą – **30 szt.**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia podano w załączniku nr 2 do zaproszenia.

II. Wymagany przez Zamawiającego termin realizacji umowy : **24 miesiące** licząc od daty zawarcia umowy. Jednorazowe dostawy materacy będą realizowane w terminie **14 dni** licząc od daty przekazania za pośrednictwem faxu zlecenia na dostawę.

III. Sposób sporządzenia oferty:

1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.

2. Oferta zawiera wypełniony „Formularz oferty wykonawcy„ (zgodny w treści z przedstawionym wzorem) oraz n/w dokumenty:

2.1 „Formularz oferty cenowej„ ,

2.2 Charakterystykę techniczno-jakościową oferowanego przedmiotu zamówienia zawierającą dane na temat wymaganych parametrów technicznych określonych w opisie przedmiotu zamówienia z podaniem producenta , kraju pochodzenia oraz nazwy handlowej .

Do oferty należy dołączyć folder oferowanego urządzenia w języku polskim umożliwiającym w pełni dokonanie spełnienia warunków dotyczących parametrów technicznych urządzenia.

2.3 Deklarację wytwórcy (deklaracja zgodności CE) o spełnieniu wymagań zasadniczych , certyfikat jednostki notyfikowanej dla oferowanego przedmiotu zamówienia zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych.

2.4 Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej , wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem składania ofert.

2.5 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 materacy przeciwoleżynowych zmiennociśnieniowych z pompą** .
Nie otwierać przed: **17.10.2017 do godz. 14.00**

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 **17.10.2017 do godz. 13.00**.
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, jednak nie później niż 3 dni przed terminem 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 Wawryca – Kordulska tel. 84 677 32 40
 - w sprawach formalnych - Pan Daniel Tytoń tel. 84 677 32 79

VI. Miejsce i termin otwarcia ofert.

1. Oferty zostaną otwarte w siedzibie Zamawiającego w pokoju nr 212, w dniu **17.10.2017 o godz. 14.00**
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

- Poniżej podajemy kryterium wyboru ofert:

Cena – 100 %

2. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta o najniższej cenie.
3. 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.

IX. Unieważnienie postępowania.

Zamawiający może unieważnić postępowanie gdy:

1. cena najkorzystniejszej oferty przewyższy kwotę jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia
2. wystąpi zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie zamawiającego
3. nie zostanie złożona żadna oferta spełniająca wymogi zaproszenia do złożenia ofert
4. bez podania przyczyny przed dokonaniem wyboru oferty

X. Odrzucenie oferty.

Oferta podlega odrzuceniu:

1. jeżeli nie odpowiada wymaganiom Zamawiającego wskazanym w zaproszeniu,
2. jeżeli wykonawca nie wykazał właściwego umocowania dla osoby podpisującej ofertę,
3. jeżeli została złożona po terminie składania ofert,
4. jeżeli jest nieważna na podstawie przepisów Kodeksu Cywilnego,
5. jeżeli nie jest złożona w formie pisemnej.

Z-ca DYREKTORA
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
ds. Lecznictwa
lek. med. Marek Lipiec

(miejsowość, data)

.....

(pieczęć wykonawcy)

tel.:

fax:

**Samodzielny Publiczny
Szpital Wojewódzki
im. Papieża Jana Pawła II
ul. Al. Jana Pawła II 10
22-400 Zamość
fax (084) 638 66 69**

OFERTA WYKONAWCY

Odpowiadając na Państwa zaproszenie do złożenia oferty (numer sprawy AG.Z.2150.44.7.2017 na dostawę: **materac przeciwodłęzynowy zmiennociśnieniowy z pompą** :

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami opisu, za kwotę w wysokości :

- netto: zł

(słownie: zł)

- stawka podatku VAT %

- brutto: zł

(słownie: zł)

5. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia zawarte w projekcie umowy.
6. Oświadczam, że jednorazowe dostawy będę realizować w terminie dni licząc od daty otrzymania zlecenia drogą faxową (max wymagany przez Zamawiającego 14 dni).
3. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
4. Oferuję termin płatności dni od daty otrzymania faktury VAT (minimalny wymagany przez Zamawiającego – 60 dni).
5. Na oferowany przedmiot udzielammiesiący pełnej gwarancji (min. wymagany przez Zamawiającego okres to 24 miesiące).
6. Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do prac zgodnie z jego przeznaczeniem bez dodatkowych zakupów.
7. Siedziba autoryzowanego serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego na terenie Polski, upoważnionego do wykonania działań serwisowych

adres

.....

.....
.....

8. Oświadczam , że wraz z dostawą dostarczę instrukcję w języku polskim zawierającą zapisy dotyczące bezpieczeństwa użytkownika i bezpieczeństwa pacjenta oraz instrukcję serwisową.

9. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi jej integralną część są :

- a) aktualny odpis z właściwego rejestru (np. KRS) lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej,
- b) pełnomocnictwo w oryginale bądź notarialnie poświadczony w przypadku podpisania niniejszej oferty przez pełnomocnika.
- c) formularz oferty cenowej
- d) parametry techniczne
- e) deklaracja wytwórcy (deklaracja zgodności CE) o spełnieniu wymagań zasadniczych, certyfikat jednostki notyfikowanej dla oferowanego przedmiotu zamówienia zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych

.....
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej *
do reprezentowania Wykonawcy

Parametry techniczne materaca przeciwoślizgowego zmiennociśnieniowego z pompą.

Lp	Parametry wymagane	Wymagania graniczne	Wartość oferowana
1	Urządzenie nowe min. 2015 rok produkcji producent Model/typ Kraj pochodzenia	Tak podać	
2	Wymiary materaca 185cm x 85 cm (+/- 2 cm)	Tak	
3	Wysokość materaca min. 10 cm	Tak	
4	Min 23 wymienne komory poprzeczne umieszczone w kilkunastu rzędach , wykonane z elastycznego poliuretanu.	Tak	
5	Materac wyposażony w pasy mocujące , system mikrootworów air , zawór reanimacyjny CPR. Komora materaca z zabezpieczeniem antyrotacyjnym.	Tak	
6	Materac pokryty odpinanym na zamek błyskawiczny półprzepuszczalnym pokrowcem z tworzywa przepuszczającego powietrze i parę wodną , ale nie przepuszczającego płynów , rozciągliwego we wszystkich kierunkach , zawierającego środki bakterio i grzybobójcze oraz elektrostatyczne z możliwością mycia i dezynfekcji w temp. min 90 st. C i suszenia w temp. min 100 szt. C	Tak podać	
7	Skuteczność medyczna dla pacjentów o wadze do min. 140 kg.	Tak podać	
8	Pompa z manualną regulacją ciśnienia w zakresie min. od 20 do 60 mmHg (+/- 5 mmHg)	Tak podać	
9	Wydajność pompy min. 10 l/min.	Tak podać	
10	Czas trwania pełnego cyklu 12 min (+/- 2min)	Tak	
11	System utrzymania ciśnienia wewnątrz komór materaca przy braku zasilania (funkcja transportowa)	Tak	
12	Pompa wyposażona w: – wizualny alarm spadku ciśnienia – szybko złączkę – zaczep do zawieszania na łóżku – instrukcję obsługi na obudowie pompy w języku polskim	Tak	
13	Zabezpieczenie antypoślizgowe materaca	TAK	
14	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski.	TAK	

Wymogiem jest aby wartości podane w kolumnie „Wartość oferowana” były zgodne z danymi zawartymi w oficjalnym dokumencie przedstawiającym dane techniczne-Product Data..

Zamawiający ma prawo wystąpić do Wykonawcy o udostępnienie takiego dokumentu celem weryfikacji w wyznaczonym przez siebie terminie.

Niespełnienie tego wymagania spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ.

.....
(pieczęć Wykonawcy)

OFERTA CENOWA

Lp.	Asortyment/ model/nr kat.	Ilość szt	Cena jednostkowa a netto w PLN	Stawka podatku VAT w %	Cena jednostkowa brutto w PLN	Łączna cena netto (wynik pomnożenia ilości przez cenę jednostkową netto)	Łączna cena brutto (łączna cena netto powiększona o VAT)	Producent
		1	2	3	2 + 3	1 x 2 = 4	4 + 3	
1	Materac przeciwoodleźynowy zmiennociśnieniowy z pompą. Model..... nr kat.....	30						
X	Razem	x	x	x	x			X

Łącznie wartość brutto :
(słownie) :

.....
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej *

Wzór umowy

zawierający istotne postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy

Umowa nr AG.Z.2150.....2017

zawarta w dniu w Zamościu, pomiędzy Samodzielnym Publicznym Szpitalem Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II z siedzibą w Zamościu ul. Aleje Jana Pawła II 10, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji, Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy Lublin – Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000021024, NIP 922-22-921-491, zwanym w treści umowy „Kupującym”, w imieniu którego działa:

1.
a firmąz siedzibą w adres:
zarejestrowaną w NIP , zwaną w treści
umowy „ Sprzedającym”, w imieniu której działa:
.....

Treść umowy jest sporządzona na podstawie złożonej oferty.

§ 1

Kupujący zleca a Sprzedający przyjmuje do realizacji dostawę n/w asortymentu:

Materac przeciwodleźnowy zmiennociśnieniowy z pompą – 30 szt

dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu ul. Aleje Jana Pawła II 10.

§ 2

1. Dostawa przedmiotu umowy zostanie zrealizowana w okresie 24 miesięcy od daty zawarcia umowy tj. do dnia
2. Sprzedający zobowiązuje się do realizacji dostawy w wyznaczonym terminie do siedziby Kupującego ponosząc ryzyko transportu.
3. Dostawa odbędzie się w dni robocze w godzinach 7.00 do 14.00.
4. Sprzedający zobowiązuje się do dostarczenia towaru będącego przedmiotem niniejszej umowy dobrej jakości, a w przypadku zgłoszenia przez Kupującego uwag w tym zakresie do przyjmowania reklamacji jakościowych.

§ 3

6. Sprzedający udzieli gwarancji na dostarczony przedmiot umowy na okres
7. Siedziba autoryzowanego serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego na terenie Polski, upoważnionego do wykonania działań serwisowych

adres.....
.....
.....
.....

§ 4

1. Za dostawę przedmiotu umowy stosowane będą ceny jednostkowe brutto takie jak w złożonej ofercie, tj.

Materac przeciwodleźnowy zmiennociśnieniowy z pompą –pln / szt

Łączna wartość brutto (z podatkiem VAT) za całość przedmiotu umowy ustala się w wysokości słownie:

2. Wymienione wyżej ceny nie mogą ulec podwyższeniu do czasu wykonania przedmiotu umowy.

Podwyższenie ceny w stosunku do oferty upoważnia Kupującego do odstąpienia od umowy bez odszkodowania na rzecz Sprzedającego.

§ 5

1. Płatność za wykonaną dostawę Kupujący będzie regulował przelewem w ciągu dni licząc od daty otrzymania faktury VAT (rachunku) na konto Sprzedającego wskazane w fakturze VAT (rachunku).

2. Jako datę zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku Kupującego.

§ 6

Sprzedający nie może powierzyć wykonania umowy innej osobie lub jednostce. Ewentualna czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Kupującego (np. cesja wierzytelności i/lub należności ubocznych przysługujących Sprzedającemu na podstawie niniejszej umowy) może nastąpić wyłącznie po wyrażeniu zgody przez podmiot, który utworzył Kupującego.

§ 7

Sprzedający zapłaci na rzecz Kupującego karę umowną:

a) w przypadku niedotrzymania terminu dostawy określonego w § 2 ust.1 niniejszej umowy w wysokości 0,2 % wartości dostawy za każdy roboczy dzień zwłoki.

b) w przypadku odstąpienia od umowy przez Sprzedającego lub Kupującego z przyczyn leżących po stronie Sprzedającego w wysokości 5% wartości niezrealizowanej części umowy.

§ 8

W razie zwłoki w wykonaniu zamówienia Kupujący ma prawo odstąpić od umowy po udzieleniu Sprzedającemu dodatkowego terminu na wykonanie umowy. Wyznaczenie przez Kupującego nowego terminu nie zwalnia Sprzedającego od obowiązku uiszczenia kary umownej określonej w § 7 pkt a.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i będą wprowadzane do umowy stosownym aneksem.

§ 10

1. Ewentualne spory wynikłe na tle realizacji umowy rozstrzygane będą przez sąd powszechny w miejscu siedziby Kupującego.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 11

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla Kupującego i jeden dla Sprzedającego.

SPRZEDAJĄCY :

KUPUJĄCY:

WZÓR UMOWY