

**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 zgrzewarki do rękawów**  
Kod CPV **42664100-9**

**I. Określenie przedmiotu zamówienia .**

Przedmiotem zamówienia jest **dostawa zgrzewarki do rękawów** dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

- zgrzewarka rotacyjna do wszystkich rodzajów opakowań sterylnych
- posiadająca elektroniczny wyświetlacz LCD i zabezpieczenie przed uszkodzeniem napędu.
- Waga do 20 kg
- Dane techniczne: moc: 230V, 50/60 Hz jednofazowa
- Max absorpcja: 600W
- Prędkość podawania :min.10m/min
- Temp. zgrzewania max 250°C , tolerancja +/-1°C
- Siła zgrzewania 100N
- Odległość zgrzewania od krawędzi: 5-30mm
- Szerokość zgrzewu: 14mm +/-2mm
- Urządzenie fabrycznie nowe, 2016 rok produkcji

Wykaz asortymentowo – ilościowy podajemy w załączniku nr 2 do zaproszenia – formularz oferty cenowej.

**Zamawiający wymaga złożenia oferty na całość przedmiotu zamówienia. Oferta, która nie będzie zawierała wszystkich pozycji asortymentowych – zostanie odrzucona.**

**II. Wymagany przez Zamawiającego termin realizacji zamówienia: 30 dni** licząc od daty zawarcia umowy.

**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”,
  - 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.

## 2.4 Deklarację wytwórcy (deklaracja zgodności CE) o spełnieniu wymagań zasadniczych.

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 odrębnie.
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 zgrzewarki do rękawów . Nie otwierać przed 10.08.2016 r. 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 10.08.2016 r. 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 – 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 Lidia Kusiak tel. (84) 677 37 51
  - w sprawach formalnych - mgr Anna Schab tel. (84) 677 32 77.

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

1. Oferty zostaną otwarte w siedzibie Zamawiającego w pokoju nr 212, w dniu **10.08.2016 r. 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. Zamawiający zastrzega sobie prawo wystąpienia do Wykonawców o uzupełnienie bądź wyjaśnienie złożonych przez nich ofert.**

**VIII. Kryteria wyboru oferty najkorzystniejszej**

1. 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.

**IX. Udzielenie zamówienia**

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą w danym zadaniu.

2. Wynik rozstrzygnięcia postępowania zostanie umieszczony na stronie internetowej Zamawiającego.

3. Informacja będzie zawierać nazwę i adres Wykonawcy oraz cenę brutto oferty najkorzystniejszej w danym zadaniu.

4. Po wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający wyśle do Wykonawcy umowę.

5. Wykonawca, który złożył ofertę najkorzystniejszą będzie zobowiązany do podpisania umowy wg wzoru przedstawionego przez Zamawiającego i na określonych w niej warunkach.

**X. 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

**XI. 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.

DYREKTOR

Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego  
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu

(-) lek. med. Andrzej Mielcarek

.....  
(pieczęć wykonawcy)

**OFERTA WYKONAWCY**

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

Odpowiadając na Państwa zaproszenie do złożenia oferty (numer sprawy AG.Z.2150.49.2.2016)  
na dostawę : **zgrzewarki do rękawów**

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

- netto: ..... zł

(słownie: ..... zł)

- stawka podatku VAT ..... %

- brutto: ..... zł

(słownie: ..... zł)

1. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia zawarte w projekcie umowy.
2. Oświadczam, że cena zawarta w ofercie nie ulegnie podwyższeniu do końca realizacji umowy.
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. Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wymogi określone w przepisach obowiązującego prawa, jest bezpieczny i dopuszczony do używania na terenie Polski.
6. Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem bez dodatkowych zakupów (poza materiałami eksploatacyjnymi).
7. Na oferowany przedmiot udzielam ..... miesięcy gwarancji licząc od daty podpisania protokołu zdawczo–odbiorczego (min. wymagany przez Zamawiającego okres to 24 miesięcy).
8. Warunki gwarancji:
  - czas oczekiwania na usunięcie uszkodzenia w okresie gwarancji nie dłużej niż 5 dni roboczych liczony od podjęcia interwencji serwisowej, a w przypadku konieczności sprowadzenia części spoza granic Polski nie dłuższy niż 7 dni roboczych. W przypadku przedłużającej się naprawy ( powyżej 7 dni wstawienie aparatu zastępczego.
  - czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii ( liczony od momentu zgłoszenia do momentu rozpoczęcia interwencji serwisowej u Użytkownika ) w okresie gwarancji nie dłużej niż 48h.
  - graniczny czas naprawy po przekroczeniu którego okres gwarancji przedłuża się o czas przerwy w eksploatacji .....( max 7 dni roboczych )

- liczba napraw gwarancyjnych uprawniająca do wymiany na nowy element/podzespół/urządzenie .....(max. ilość napraw dopuszczonych przez Zamawiającego – 3)

- siedziba autoryzowanego serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego na terenie Polski, upoważnionego do wykonywania działań serwisowych

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

9. Oświadczam, że w ramach oferowanej gwarancji będą wykonywane przeglądy zalecane przez producenta. Podać zalecaną częstość wykonywania przeglądów. Ostatni przegląd w ostatnim miesiącu obowiązywania gwarancji. ....

Wszystkie czynności związane z wykonaniem przeglądu odbywać się będą na koszt Wykonawcy.

10. Dostępność części zamiennych min.10 lat od daty odbioru.

12. Oświadczam, że wraz z dostawą dostarczę instrukcję obsługi w języku polskim zawierającą zapisy dotyczące bezpieczeństwa użytkownika i bezpieczeństwa pacjenta .

13. Oświadczam, że bezpośredni użytkownicy zostaną przeszkoleni w zakresie obsługi przedmiotu zamówienia.

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

- α) aktualny odpis z właściwego rejestru (np. KRS) lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej,
- β) pełnomocnictwo w oryginale bądź notarialnie poświadczony w przypadku podpisania niniejszej oferty przez pełnomocnika.
- γ) formularz oferty cenowej
- δ) deklaracja wytwórcy (deklaracja zgodności CE) o spełnieniu wymagań zasadniczych.

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

\* - *niepotrzebne skreślić*

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

**OFERTA CENOWA**

<b>Lp.</b>	<b>Asortyment/ model/nr kat.</b>	<b>Ilość</b>	<b>Cena jedn. netto (PLN)</b>	<b>Stawka podatku VAT w %</b>	<b>Cena jedn. brutto (PLN) (4 + 5)</b>	<b>Łączna cena netto (PLN) (3 x 4)</b>	<b>Łączna cena brutto (PLN) (7 + 5)</b>	<b>Producent</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
1.	Zgrzewarka rotacyjna do wszystkich rodzajów opakowań sterylizacyjnych posiadający elektroniczny wyświetlacz LCD i zabezpieczenie przed uszkodzeniem napędu. waga do 20kg.  Urządzenie fabrycznie nowe. Model/typ..... Kraj pochodzenia .....	1szt.						
X	Razem	x	x	x	x			x

Łącznie wartość brutto:  
(słownie) .....

.....  
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej \*  
\* - niepotrzebne skreślić

**Wzór umowy nr AG.Z.2150. .... 2016**

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 000021024, NIP 922 – 22 – 92 - 491, zwanym w treści umowy „Kupującym”, w imieniu którego działa:

1. ....  
a firmą ..... z 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:

**– Zgrzewarka do rękawów model..... - 1szt**

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

§ 2

1. Dostawa przedmiotu zamówienia zostanie zrealizowana w terminie **30 dni** licząc od daty zawarcia umowy, tj. do dnia ..... 2016 roku
2. Sprzedający zobowiązuje się do realizacji dostawy w wyznaczonym terminie do siedziby Kupującego (Magazyn) ponosząc ryzyko transportu.
3. Sprzedający zobowiązuje się do dostarczenia towaru będącego przedmiotem niniejszej umowy dobrej jakości, a w przypadku zgłoszenia przez Kupującego (w formie pisemnej) uwag w tym zakresie do przyjmowania reklamacji jakościowych.
4. Dostawa odbędzie się w dni robocze w godzinach 7<sup>00</sup>-14<sup>00</sup>.
5. Sprzedający zobowiązuje się do uwzględnienia na swój koszt reklamacji jakościowych i ilościowych dotyczących dostawy przedmiotu umowy w terminie 7 dni licząc od daty zgłoszenia reklamacji.
6. Trzykrotna reklamacja tego samego przedmiotu umowy upoważnia Kupującego do rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym. W takim przypadku Sprzedający może jedynie żądać wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.
7. Sprzedający udzieli gwarancji na dostarczony przedmiot umowy na okres .....m-cy licząc od daty dostarczenia zgrzewarki.

§ 3

1. Sprzedający na oferowany przedmiot udzieli ..... miesięcy gwarancji licząc od daty podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego (min. wymagany przez Zamawiającego okres to 24 miesięcy).

2. Warunki gwarancji:

- czas oczekiwania na usunięcie uszkodzenia w okresie gwarancji nie dłużej niż 5 dni robocze liczony od podjęcia interwencji serwisowej, a w przypadku konieczności sprowadzenia części spoza granic Polski nie dłuższy niż 7 dni roboczych. W przypadku przedłużającej się naprawy ( powyżej 7 dni wstawienie aparatu zastępczego.
- czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii ( liczony od momentu zgłoszenia do momentu rozpoczęcia interwencji serwisowej u Użytkownika ) w okresie gwarancji nie dłużej niż 48h.
- graniczny czas naprawy po przekroczeniu którego okres gwarancji przedłuża się o czas przerwy w eksploatacji .....( max 7 dni roboczych )
- liczba napraw gwarancyjnych uprawniająca do wymiany na nowy element/podzespół/urządzenie .....(max. ilość napraw dopuszczonych przez Zamawiającego – 3)
- siedziba autoryzowanego serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego na terenie Polski, upoważnionego do wykonywania działań serwisowych

adres.....

.....  
.....  
.....

3. W ramach oferowanej gwarancji będą wykonywane przeglądy zalecane przez producenta. Podać zalecaną częstość wykonywania przeglądów. Ostatni przegląd w ostatnim miesiącu obowiązywania gwarancji. ....

Wszystkie czynności związane z wykonaniem przeglądu odbywać się będą na koszt Wykonawcy.

11. Sprzedający zapewnia, że dostępność części zamiennych wynosi min. 10 lat od daty odbioru.

5. Oświadczam, że wraz z dostawą dostarczę instrukcję obsługi w języku polskim zawierającą zapisy dotyczące bezpieczeństwa użytkownika i bezpieczeństwa pacjenta

6. Oświadczam, że bezpośredni użytkownicy zostaną przeszkoleni w zakresie obsługi przedmiotu zamówienia.

#### § 4

1. Za dostawę przedmiotu umowy stosowana będzie cena jednostkowa brutto taka jak w złożonej ofercie, tj.

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

2. Wymieniona wyżej cena nie może ulec podwyższeniu do czasu wykonania przedmiotu umowy.

3. Cena jednostkowa brutto zawiera m.in. wartość towaru, obowiązujące opłaty podatkowe, wszelkie koszty związane z dostawą towaru do Kupującego.

## § 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:**