

**Formularz oferty**

**Zapytanie ofertowe – procedura udzielenia zamówienia o wartości przekraczającej kwotę 10 000,00 zł do wartości nieprzekraczającej 130 000,00 zł, zgodnie z § 16 Regulaminu udzielania zamówień publicznych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.**

**Część A:**

Na wykonanie **dostawy/usług**/robót budowlanych

**I. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJACEGO**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny  
Nr 2 Al. Jana Pawła II 7, 44–330 Jastrzębie – Zdrój  
REGON: 272790824, NIP: 633-10-45-778, KRS 0000048508

**II. NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**

Zamawiający zaprasza do złożenia oferty na zamówienie pn: **Dostawa i montaż stolarki meblowej dla wyposażenia Sali zabiegowej Oddziału Gastrologiczno-Wewnętrzny.**

**Opis przedmiotu zamówienia :**

1. Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w Załączniku nr 1 do Formularza oferty tj. Formularz asortymentowo-cenowy
2. Wspólny Słownik Zamówień (CPV):
  - 39100000-3 - Meble;
  - 39130000-2 - Meble biurowe;

**III. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:**

Wymagany termin realizacji przedmiotu zamówienia:

**- Wykonawca zrealizuje przedmiot umowy w terminie do 4 tygodni od dnia zawarcia umowy.**

**IV. WARUNKI PŁATNOŚCI**

1. Należność za wykonany przedmiot zamówienia płatna będzie zgodnie z prawidłowo wystawionym rachunkiem lub fakturą Vat w terminie **30 lub 60\* dni** od daty wpływu prawidłowo wystawionego rachunku lub faktury Vat w wersji papierowej do siedziby Zamawiającego lub elektronicznej na adres e-mail: [szpital@wss2.pl](mailto:szpital@wss2.pl). Jako dzień zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego. Strony zgodnie przyjmują, że za datę wpływu prawidłowo wystawionego rachunku bądź faktury Vat uznaje się dzień, w którym Zamawiający mógł zapoznać się z treścią rachunku bądź faktury Vat.
2. Płatność nastąpi na konto Wykonawcy wskazane na fakturze. Wykonawca zobowiązany jest podać na fakturze numer umowy.
3. Terminy zapłaty uważa się za dotrzymane przez Zamawiającego, jeśli rachunek bankowy Zamawiającego zostanie obciążony kwotą należną Wykonawcy najpóźniej w ostatnim dniu terminu płatności.

**V. INNE WYMAGANIA: (jeżeli dotyczy)**

Gwarancja dla wykonanej dostawy wynosić będzie: minimum 24 miesiące od dnia podpisania bezusterkowego protokołu odbioru końcowego przedmiotu umowy. Zamawiający zastrzega, że okres ten nie może być dłuższy niż 36 miesięcy od dnia podpisania bezusterkowego protokołu odbioru końcowego przedmiotu umowy<sup>1</sup>.

**\*Zamawiający dopuszcza 30 lub 60 dni**

---

<sup>1</sup>Okres gwarancji uzależniony od okresu zadeklarowanego w ofercie Wykonawcy

#### VI. OPIS SPOSOBU ZŁOŻENIA OFERTY:

- Ofertę na **Formularzu oferty** należy złożyć w terminie do dnia **15.12.2022r. do godz. 10:00** w jeden z następujących sposobów:
  - w formie elektronicznej z podpisem Wykonawcy (oferta nie podpisana zostanie odrzucona) przesłać na adres e-mail: [zp@wss2.pl](mailto:zp@wss2.pl);
  - w formie papierowej za pośrednictwem poczty, kuriera lub osobiście pod adresem: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2, Al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie - Zdrój, I p, Sekretariat (**koperta zaklejona, opisana: Procedura do 130 000,00 zł BZP.38.383-61.22)- nie otwierać przed 15.12.2022r. godz. 10:00**). Zaleca się, aby oferta w wersji papierowej została spięta (zszyta, zbindowana) w sposób trwały, zapobiegający możliwości dekompletacji zawartości oferty.
- Cena podana w ofercie ma być wyrażona cyfrowo i słownie oraz obejmować całość zamówienia.
- Oferta winna być napisana w języku polskim, czytelnie.
- Oferty złożone po terminie lub oferty złożone w innej formie niż określone w Rozdziale VI pkt. 1 ppkt 1) – 2) zostaną odrzucone.

#### VII. OPIS WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

**Nie dotyczy niniejszego postępowania.**

#### VIII. OFERTA MA ZAWIERAĆ NASTĘPUJĄCE DOKUMENTY I ELEMENTY:

- Część A i wypełnioną część B Formularza oferty.
- Wypełniony Formularz asortymentowo-cenowy (Załącznik nr 1 do Formularza Oferty)
- Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji (kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy).
- Dokument określający zasady reprezentacji oraz osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy (jeżeli nie wynikają one z innych dokumentów załączonych przez Wykonawcę do oferty), a jeżeli Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik - także pełnomocnictwo, określające zakres umocowania podpisane przez osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy.

#### IX. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY W SKŁADANEJ PROPOZYCJI CENOWEJ:

- W cenie oferty winny zawierać się wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia.

#### X. KRYTERIUM OCENY OFERT:

- Wybór oferty najkorzystniejszej dokonany zostanie na podstawie następujących kryteriów:

<b>Kryteria oceny ofert</b>	
<b>Cena (C)</b> [%]	<b>Gwarancja (G)</b> [%]
60	40

- Punkty za kryterium „Cena (C)” zostaną obliczone na podstawie ceny podanej przez Wykonawcę w **Formularzu oferty** według niżej przedstawionego wzoru:

Wzór	
$\text{Wartość punktowa ceny} = \frac{C_{\min}}{C_{\text{bad}}} \times 100 \times 60\%$	
gdzie: C <sub>bad</sub> - cena brutto podana w badanej ofercie C <sub>min</sub> - najniższa cena brutto spośród wszystkich ofert	

**W powyższym kryterium oferta Wykonawcy może uzyskać maksymalnie 60 punktów.**

3. Punkty za kryterium „*Gwarancja (G)*” zostaną obliczone na podstawie okresu (w miesiącach) podanego przez Wykonawcę w **Formularzu asortymentowo-cenowym (Załącznik nr 1 do Formularza oferty)** według niżej przedstawionego wzoru:

Wzór	
G <sub>bad</sub>	
Wartość punktowa okresu gwarancji = ----- x 100 x 40%	
G <sub>max</sub>	
gdzie:	
G <sub>bad</sub> – oferowany przez Wykonawcę okres gwarancji	
G <sub>max</sub> – najwyższa zaoferowana ilość miesięcy gwarancji spośród wszystkich podlegających ocenie ofert	

**W powyższym kryterium oferta Wykonawcy może uzyskać maksymalnie 40 punktów.**

**Uwaga:**

- **minimalny okres gwarancji wynosi 24 miesiące** licząc od dnia podpisania bez zastrzeżeń przez Zamawiającego protokołu odbioru przedmiotu zamówienia, natomiast **maksymalny 36 miesięcy**;
- jeśli Wykonawca poda okres gwarancji w latach, Zamawiający przeliczy go zgodnie z zasadą: 1 rok = 12 miesięcy.
- w przypadku podania przez Wykonawcę krótszego lub dłuższego (niż wymagany) okresu gwarancji lub nie podanie (nie wpisanie) okresu gwarancji w **Formularzu asortymentowo-cenowym (Załącznik nr 1 do Formularza oferty)** Wykonawca zobowiązuje się do udzielenia gwarancji na minimalny określony w Formularzu oferty okres wynoszący 24 miesiące.

XI. OSOBAMI WYZNACZONYMI DO KONTAKTU W SPRAWACH:

a) merytorycznych są:

- Tomasz Ważny Kierownik Działu Obsługi Technicznej (32) 47 84 507

b) formalno – prawnych:

- Elwira Horak – Referent ds. Zamówień Publicznych (32) 478-45-48

XII. ZAŁĄCZNIKI:

Załącznik nr 1 – Formularz asortymentowo-cenowy

Załącznik nr 2 – Wzór umowy

**Część B:**

**I NAZWA I ADRES WYKONAWCY:**

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

**NIP** ..... **Regon**.....

**Nr telefonu:** .....

**e-mail:**.....

**Nazwa banku i numer rachunku bankowego:**

.....

**II. OFERUJĘ WYKONANIE NIŻEJ WYMIENIONEGO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA ZA CENĘ:**

**Dostawa i montaż stolarki meblowej dla wyposażenia Sali zabiegowej Oddziału Gastrologiczno-Wewnętrznego.**

**Cena ogółem:**

**Netto:**..... **zł /słownie:** .....

**Brutto:**.....**zł/słownie:**.....

Należność za wykonany przedmiot zamówienia płatna będzie zgodnie z prawidłowo wystawionym rachunkiem lub fakturą Vat w terminie **30 lub 60\* dni** od daty wpływu prawidłowo wystawionego rachunku lub faktury Vat w wersji papierowej do siedziby Zamawiającego lub elektronicznej na adres e-mail: szpital@wss2.pl,. Jako dzień zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego. Strony zgodnie przyjmują, że za datę wpływu prawidłowo wystawionego rachunku bądź faktury Vat uznaje się dzień, w którym Zamawiający mógł zapoznać się z treścią rachunku bądź faktury Vat.

1. Płatność nastąpi na konto Wykonawcy wskazane na fakturze. Wykonawca zobowiązany jest podać na fakturze numer umowy.
2. Terminy zapłaty uważa się za dotrzymane przez Zamawiającego, jeśli rachunek bankowy Zamawiającego zostanie obciążony kwotą należną Wykonawcy najpóźniej w ostatnim dniu terminu płatności.

**III. OSOBAMI WYZNACZONYMI DO KONTAKTU ZE STRONY WYKONAWCY SA:**

1.

.....

2.

.....

**IV. OŚWIADCZENIA:**

1. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z opisem przedmiotu zamówienia tj. z Formularzem asortymentowo-cenowym stanowiącym Załącznik nr 1 do Formularza Oferty oraz wzorem umowy i nie wnosi do nich żadnych zastrzeżeń.
2. Wykonawca oświadcza, że wykona przedmiot zamówienia w terminie określonym przez Zamawiającego.
3. Wykonawca oświadcza, że oferowany asortyment posiada dokumenty wymagane przez polskie prawo na podstawie, których może być wprowadzony do stosowania w placówkach ochrony

zdrowia w RP.

V. ZAŁĄCZM DO NINIEJSZEGO FORMULARZA NASTĘPUJĄCE ZAŁĄCZNIKI, STANOWIĄCE INTEGRALNĄ CZĘŚĆ OFERTY:

.....  
.....

Miejscowość ..... dnia .....

.....  
Podpis osoby/osób  
uprawnionej/uprawnionych do  
reprezentowania Wykonawcy  
pieczęć Wykonawcy

**\*Zamawiający dopuszcza 30 lub 60 dni**