

Kętrzyn, dnia 30.10.2017 r.

Nr sprawy: 42/PP/2017

POWTÓRNIIE ZMODYFIKOWANE ZAPYTANIE OFERTOWE

Szpital Powiatowy w Kętrzynie zaprasza do przedstawienia oferty cenowej dotyczącej postępowania pt. „Świadczenie usług telekomunikacyjnych dla Szpitala Powiatowego w Kętrzynie” (kod CPV: 64200000-8 – Usługi telekomunikacyjne).

I. ZAMAWIAJĄCY

Szpital Powiatowy w Kętrzynie
ul. M.C. Skłodowskiej 2, 11-400 Kętrzyn
tel. +48 89 751 25 02, fax +48 89 751 37 97
NIP: 742-18-36-030, REGON: 510929362,

II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

Postępowanie prowadzone z tyt. art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (t. jedn. Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 ze zm.).

III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług telekomunikacyjnych dla Szpitala Powiatowego w Kętrzynie. CPV 64200000-8.
2. Zamówienie obejmuje realizację czterech zadań oznaczonych jako Pakiety:
Pakiet nr 1 – Aktywacja minimum 75 kart SIM (z przeniesieniem dotychczasowych numerów) w grupach oraz dostawa 38 sztuk aparatów telefonicznych;
Pakiet nr 2 – Usługa telekomunikacyjna 2 połączeń do sieci faksów zapewniających możliwość wysyłania korespondencji;
Pakiet nr 3 – Usługa telekomunikacyjna telefonów komórkowych zapewniających nielimitowane rozmowy do wszystkich sieci komórkowych i na telefony stacjonarne na terenie kraju z blokadą wszystkich numerów specjalnych, Internetu, infolinii (za wyjątkiem Biura Numerów); SMS i MMS typu Premium, połączeń międzynarodowych i roamingowych, SMS na numery stacjonarne i innych usług niestandardowych;
Pakiet nr 4 – Świadczenie usługi wirtualnej centrali dla minimum 100 numerów.
3. Szczegółowe wymagania Zamawiającego co do przedmiotu umowy zawiera załącznik nr 2 do zapytania - opis przedmiotu zamówienia.
4. Szczegółowe zasady realizacji zamówienia zawiera załącznik nr 3 do zapytania - istotne postanowienia umowy.

IV. OKRES REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Okres realizacji umowy – 24 miesiące.

V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW:

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące:
 - 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
 - 2) posiadania wiedzy i doświadczenia, dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, sytuacji ekonomicznej i finansowej
2. Zamawiający oceni, czy Wykonawca spełnia warunki, o których mowa w ust. 1 na podstawie złożonych na formularzu ofertowym oświadczeń.

VI. WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW

Oferta musi zawierać:

- 1) wypełniony i podpisany formularz oferty – zał. nr 1 do zapytania,
- 2) wypełniony i podpisany formularz asortymentowo – cenowy – zał. nr 1 a do zapytania,
- 3) regulamin świadczenia usług telekomunikacyjnych,
- 4) aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji,

- 5) pełnomocnictwo dla osoby, występującej w imieniu Wykonawcy, uwzględniające szczegółowy zakres i okres obowiązywania, wskazujące, że osoba posiada uprawnienia do podpisywania zobowiązań w imieniu Wykonawcy - (jeżeli zostało udzielone).

VII. OPIS SPOSBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Ofertę cenową składa się w formie pisemnej na formularzu oferty stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania.
2. Nie dopuszcza się składania ofert częściowych ani wariantowych.
3. Oferta powinna zawierać cenę całkowitą brutto, obejmującą przedmiot zamówienia, podaną cyfrowo i słownie.
4. Wykonawca będzie związany ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

VIII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego – Szpital Powiatowy w Kętrzynie, ul. M.C. Skłodowskiej 2, 11-400 Kętrzyn (sekretariat) do dnia 07.11.2017 do godziny 12:00 w kopercie z dopiskiem:
Oferta na „Świadczenie usług telekomunikacyjnych dla Szpitala Powiatowego w Kętrzynie”
nie otwierać przed terminem 07.11.2017, godz. 12:30.
2. Ofertę należy złożyć w nieprzezroczystym i zamkniętym opakowaniu, w sposób gwarantujący zachowanie poufności treści oraz zabezpieczający nienaruszalność do terminu składania ofert.

IX. TERMIN OTWARCIA OFERT

1. Otwarcie ofert jest jawne. Otwarcia ofert dokona komisja powołana przez Dyrektora Szpitala Powiatowego w Kętrzynie.
2. Przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
3. Podczas otwarcia ofert Zamawiający poda nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące oferowanej ceny.
4. Miejsce otwarcia ofert: siedziba Zamawiającego – Szpital Powiatowy w Kętrzynie, ul. M.C. Skłodowskiej, 11-400 Kętrzyn, pokój nr 3a – Zamówienia publiczne/Inwestycje.
Termin otwarcia ofert: 07.11.2017 godzina 12:30.
5. Informacja o wyniku postępowania zostanie zamieszczona na stronie internetowej Zamawiającego niezwłocznie po jego zakończeniu.

X. OCENA OFERT

1. Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie ceny ofertowej brutto – 100%.
2. Zamawiający zawrze umowę według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 z Wykonawcą, który złożył najkorzystniejszą ofertę lub w przypadku gdyby podpisanie umowy nie doszło do skutku, z Wykonawcą, który złożył drugą z kolei najkorzystniejszą ofertę.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania bez podania przyczyn.

XI. OSOBY UPOWAŻNIONE DO KONTAKTU Z WYKONAWCAMI:

- Piotr Krakowiak piotr.krakowiak@starostwo.ketrzyn.pl w sprawie przedmiotu zamówienia
- Anna Grabias tel. 784-395-432, anna.grabias@szpital-ketrzyn.pl w sprawie procedury przeprowadzenia postępowania.

Zamawiający odpowie na wszystkie pytania dotyczące przedmiotu zamówienia, które wpłyną do dnia 26.10.2017 do godziny 10:00.

XII. ZAŁĄCZNIKI

1. Wzór formularza ofertowego – zał. nr 1;
2. Wzór formularza asortymentowo – cenowego – zał. nr 1a;
3. Powtórnie zmodyfikowany opis przedmiotu zamówienia – zał. nr 2;
4. Powtórnie zmodyfikowane istotne postanowienia umowy – zał. nr 3.

DYREKTOR
Szpitala Powiatowego w Kętrzynie

dr n. med. Krzysztof Tytman

.....
(podpis Zamawiającego)