



„PACJENT JEST DLA NAS NAJWAŻNIEJSZY”

ul. M. C. Skłodowskiej 2, 11-400 Kętrzyn
tel. (0-89) 751 25 02, faks (0-89) 751 37 97, e-mail: szpital@post.pl, 2800361@zoz.org.pl
Krajowy Rejestr Sądowy 499, Rejestr ZOZ 2800361, NIP 742-183-60-30, REGON 510929362

Szpital Powiatowy w Kętrzynie
11-400 Kętrzyn, ul. M. C. Skłodowskiej 2
Tel. 89 751 25 02, fax 89 751 37 97
Regon 510929362, NIP 742-18-36-030
KSIĘGA REJESTROWA 28-00361
Szpital Powiatowy w Kętrzynie 01

Kętrzyn, dnia 05.02.2019 r

ZAPYTANIE OFERTOWE

Szpital Powiatowy w Kętrzynie zaprasza do przedstawienia oferty cenowej dotyczącej postępowania pn. „Dostawa materiałów biurowych i eksploatacyjnych do Szpitala Powiatowego w Kętrzynie”.

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 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t. jedn. Dz. U. z 2018 r. poz. 1986).

III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia są sukcesywne dostawy materiałów biurowych do Szpitala Powiatowego w Kętrzynie określonych szczegółowo w załączniku nr 2 do zapytania – Formularz asortymentowo - cenowy.
2. Wykonawca pokrywa koszt transportu, odpowiada za prawidłowe warunki przewozu oraz ponosi koszty ubezpieczenia podczas transportu do Zamawiającego, w cenie oferty zapewnia rozładunek z wniesieniem do magazynu Zamawiającego.
3. Zamawiający zastrzega, że podana w załączniku nr 2 do zapytania ilość produktów jest ilością szacunkową i może ulec zmianie w trakcie trwania umowy. Zasady zmian ilościowych opisano szczegółowo w załączniku nr 3 do zapytania – Istotne postanowienia umowy.
4. Zamawiający przewiduje prawo opcji, polegające na zmniejszeniu ilości zamawianych materiałów w zależności od potrzeb Zamawiającego.
5. Szczegółowe zasady realizacji zamówienia zawiera załącznik nr 3 do zapytania - Istotne postanowienia umowy.

IV. OKRES REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Usługa polegać będzie na dostawie produktów przez okres **12 miesięcy** od dnia zawarcia umowy. Dostawy realizowane będą sukcesywnie, w terminie **max. 3 dni** roboczych od złożenia zamówienia przez Zamawiającego. W nagłych przypadkach Zamawiający zastrzega sobie możliwość zamówienia telefonicznego w ciągu 24 godzin od zgłoszenia potrzeby.

V. OPIS SPOSBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Ofertę cenową składa się, pod rygorem nieważności, w formie pisemnej na formularzu oferty stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania.
2. Oferta cenowa musi być złożona w formie oryginału i podpisana przez osobę/ osoby uprawnioną/e do reprezentowania Wykonawcy.
3. Oferta powinna zawierać ceny jednostkowe netto i brutto oraz cenę całkowitą netto i brutto, obejmującą przedmiot zamówienia, podaną cyfrowo i słownie. Cena oferty powinna być wyrażona w PLN z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku.
4. Zaoferowana cena brutto musi uwzględniać wszelkie koszty i opłaty ponoszone przez Wykonawcę, związane z realizacją przedmiotu zamówienia, przez cały okres trwania umowy, uwzględniając m.in. podatek od towarów i usług, podatek akcyzowy, opłaty celne, koszty pakowania, koszty ubezpieczenia zamówienia, koszty rozładunku w miejscu wskazanym przez Zamawiającego, koszty transportu.

5. Wykonawca będzie związany ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana uchyli się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, bez przeprowadzenia ponownej oceny.

VI. 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 14.02.2019 do godziny 10:00 w kopercie z dopiskiem:

Oferta na „Dostawę materiałów biurowych i eksploatacyjnych do Szpitala Powiatowego w Kętrzynie”

nie otwierać przed terminem 14.02.2019, godz. 10:30.

2. Ofertę należy złożyć w nieprzezroczystym i zamkniętym opakowaniu, w sposób gwarantujący zachowanie poufności treści oraz zabezpieczający nienaruszalność do terminu składania ofert.
3. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
4. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.

VII. TERMIN OTWARCIA OFERT

1. Otwarcie ofert jest jawne. Otwarcia ofert dokona komisja powołana Zarządzeniem 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 2, 11-400 Kętrzyn, pokój nr 3 a – Zamówienia publiczne/Inwestycje.

Termin otwarcia ofert: 14.02.2019 godzina 10:30.

VIII. OCENA OFERT

1. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
2. Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie ceny ofertowej brutto – 100%.
3. Zamawiający niezwłocznie powiadomi Wykonawców o wyniku postępowania.
4. Zamawiający zawrze umowę według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 z Wykonawcą, który złożył najkorzystniejszą ofertę.
5. Wykonawcy, których oferty nie zostały wybrane, nie mogą zgłaszać żadnych roszczeń względem Zamawiającego z tytułu otrzymania niniejszego zapytania ofertowego oraz przygotowania i złożenia oferty na zapytanie.
6. Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania bez podania przyczyn.

IX. OSOBY UPOWAŻNIONE DO KONTAKTU Z WYKONAWCAMI:

Adriana Więcko tel. 784 395 432, adriana.wiecko@szpital-ketrzyn.pl

Zamawiający odpowie na wszystkie pytania dotyczące przedmiotu zamówienia, które wpłyną do dnia 08.02.2019 do godziny 14:00.

X. ZAŁĄCZNIKI

1. Wzór formularza ofertowego – zał. nr 1;
2. Formularz asortymentowo-cenowy – zał. nr 2;
3. Istotne postanowienia umowy – zał. nr 3.

Dyrektor
Szpitala Powiatowego w Kętrzynie
drn. med. Jan Fabczak

.....
(podpis Zamawiającego)