



SPZOZ
W WIELUNIU

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIELUNIU
ul. Szpitalna 16 · 98-300 Wieluń · e-mail: sekretariat@szpital-wielun.pl
NIP 832-17-89-610 · REGON 000310143 · Tel.: 43 840 68 00 · Fax: 43 840 68 01

Wieluń dnia 25 lutego 2019 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE

Zamawiający: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wieluniu wszczyna postępowanie w sprawie wydatkowania środków publicznych, w związku z treścią art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych - bez stosowania przepisów tej ustawy. Postępowanie zostanie przeprowadzone i zamówienie udzielone na podstawie Regulaminu udzielania zamówień publicznych przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wieluniu wprowadzonego Zarządzeniem Dyrektora SPZOZ w Wieluniu nr 01/010/3/2019 z dnia 01.02.2019 r. pn. **Sukcesywne dostawy do apteki szpitalnej wkładów wymiennych do wstrzykiwacza kontrastu STELLANT CT D na potrzeby SPZOZ w Wieluniu.**

Numer postępowania: **SPZOZ-ZP/2/24/241/ 2 /2019.**

W ramach prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego Zamawiający zaprasza do złożenia ofert w niniejszym postępowaniu.

I. Opis przedmiotu zamówienia, kod lub kody CPV: 33140000-3

1. Przedmiotem zamówienia są sukcesywne dostawy wkładów wymiennych do automatycznego, dwutłokowego, wyposażonego w ogrzewacze kontrastu, wstrzykiwacza typu STELLANT CT D. Szczegółowy opis, wymagania Zamawiającego dotyczące przedmiotu zamówienia oraz szacunkowe ilości asortymentu zawiera Załącznik nr 2 do niniejszego Zapytania – Formularz asortymentowo-cenowy.
2. Każde zamówienie realizowane będzie poprzez sukcesywne dostawy częściowe, przez cały okres obowiązywania umowy do wyczerpania kwoty określonej jako maksymalna wartość umowy lub ilości poszczególnych elementów przedmiotu zamówienia.
3. Realizacja dostaw częściowych odbywać się będzie w terminie **do 2 dni roboczych** od chwili złożenia zamówienia za pomocą faxu lub poczty e-mail. Zamawiany asortyment Wykonawca zobowiązany będzie dostarczyć na własny koszt do jednego z magazynów apteki szpitalnej SPZOZ w Wieluniu wskazanego każdorazowo przez Zamawiającego.
4. Przedmiot zamówienia został określony ściśle i jednoznacznie poprzez wskazanie nazwy, rodzaju, właściwości, przeznaczenia, czyli wskazane zostały wszystkie istotne cechy przedmiotu zamówienia. Wyroby medyczne stanowiące przedmiot zamówienia są wyrobami o ustalonych standardach jakościowych odnoszących się do wszystkich istotnych cech przedmiotu zamówienia.
5. Zamawiający uwzględnił koszty cyklu życia przedmiotu zamówienia w szczególności poniesione przez Zamawiającego lub innych użytkowników związane z:
 - nabyciem poprzez dostawy sukcesywne zgodnie z zasadami realizacji zamówienia określonymi w niniejszej dokumentacji, które stanowią jedyny czynnik kosztowy różnicujący oferty;



Certyfikat ISO 9001:2015

- użytkowaniem , w szczególności zużyciem energii i innych zasobów – przedmiot zamówienia nie generuje dodatkowych kosztów związanych z użytkowaniem;
 - utrzymaniem – przedmiot zamówienia nie generuje dodatkowych kosztów związanych z utrzymaniem;
 - wycofaniem z eksploatacji, w szczególności kosztami zbierania i recyklingu – przedmiot zamówienia nie generuje dodatkowych kosztów związanych z wycofaniem z eksploatacji ponieważ przedmiotem zamówienia są produkty zużywalne jednorazowego użytku, natomiast koszty utylizacji zużytych opakowań są dla Zamawiającego takie same, bez względu na Wykonawcę.
6. Zamawiający wymaga aby poszczególne elementy składające się na zestawy opisane w formularzu asortymentowo-cenowym pochodziły od jednego producenta.
 7. Zamawiający wymaga dostarczenia **wraz z ofertą** kart katalogowych wraz z zaznaczeniem i opisem której pozycji dotyczą - celem weryfikacji zgodności oferty z wymaganiami Zamawiającego dotyczącymi przedmiotu zamówienia. Dotyczy wszystkich oferowanych wyrobów.
 8. Oznakowanie dostarczonych wyrobów, instrukcje użytkowania, ulotki, opis wyrobu, etykiety zewnętrzne (oryginalne) muszą być sporządzone w języku polskim lub angielskim wraz z czytelnymi piktogramami. Zamawiający dopuszcza załączenie tłumaczenia etykiet, opisów czy ulotek na język polski.
 9. Wykonawca, którego oferta zostanie oceniona jako najkorzystniejsza zobowiązany będzie złożyć **na wezwanie Zamawiającego** próbki oferowanych wyrobów celem potwierdzenia zgodności ze złożoną ofertą w ilości po 1 szt do każdej pozycji w formularzu asortymentowo –cenowym.
 10. Oferowane produkty muszą być dopuszczone do obrotu i stosowania w placówkach służby zdrowia na terenie RP oraz posiadać na potwierdzenie tego faktu odpowiednie wymagane prawem dokumenty tj. pozwolenie na dopuszczenie do obrotu na terenie RP wydane przez uprawniony organ, zgodnie z ustawą z dn. 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (t. j. Dz. U. z 2017, poz. 211) oraz spełniać wymagania zasadnicze określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2004 r. w sprawie wymagań zasadniczych dla wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia(Dz.U. z 2004 r nr 251 poz.2514). Oferowany asortyment powinien również posiadać Deklarację Zgodności CE, Certyfikat CE. **Wykonawca złoży wraz z ofertą oświadczenie o posiadaniu tych dokumentów według wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do SIWZ.** W przypadku wyboru oferty Wykonawcy jako najkorzystniejszej i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego Zamawiający może przez cały czas realizacji umowy wymagać od Wykonawcy dostarczenia uwierzytelnionych kopii powyższych dokumentów.
 11. W przypadku, gdy oferowany przedmiot zamówienia nie został sklasyfikowany jako wyrób medyczny i zgodnie dyrektywami europejskimi i ustawą o wyrobach medycznych nie jest objęty deklaracjami zgodności i nie podlega żadnemu wpisowi do rejestru Zamawiający wymaga jedynie stosownego oświadczenia.
 12. Zamawiający informuje, że wszystkie występujące w dokumentacji wskazania znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, należy rozumieć jako określenie wymaganych przez Zamawiającego



Certyfikat ISO

parametrów technicznych lub standardów jakościowych. Oznacza to, że Zamawiający dopuszcza możliwość przedstawienia w ofercie asortymentu równoważnego (innego niż podany „z nazwy” przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia) pod warunkiem, że oferowane produkty będą posiadały takie same lub lepsze parametry techniczne, jakościowe, funkcjonalne oraz użytkowe w odniesieniu do produktów określonych przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia. W przypadku gdy oferowane przez Wykonawcę produkty będą inne niż opisane w dokumentacji, obowiązek udowodnienia, że odpowiadają one wymaganiom Zamawiającego – spoczywa na Wykonawcy.

13. Zaoferowany przedmiot zamówienia powinien posiadać minimum 6 miesięczny termin ważności, Zamawiający dopuszcza zaoferowanie przedmiot zamówienia z krótszym terminem ważności wyłącznie w uzasadnionych przypadkach i po wcześniejszym uzyskaniu zgody Zamawiającego.

II. Termin wykonania zamówienia:

20 miesięcy od daty podpisania umowy lub do wykorzystania maksymalnej wartości umowy brutto.

III. Warunki udziału w postępowaniu:

1. Warunki udziału w postępowaniu dotyczą:

- a) posiadania kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej

Zamawiający nie wyznacza szczegółowych warunków w tym zakresie.

- b) sytuacji ekonomicznej lub finansowej

Zamawiający nie wyznacza szczegółowych warunków w tym zakresie.

- c) zdolności technicznej lub zawodowej

Zamawiający nie wyznacza szczegółowych warunków w tym zakresie.

IV. Kryteria oceny ofert:

1. Jedynym kryterium oceny ofert w niniejszym postępowaniu jest **cena – 100%**.
2. Cena oferty uwzględnia wszystkie zobowiązania, musi być podana w PLN cyfrowo i słownie, z wyodrębnieniem należnego podatku VAT, jeżeli taki występuje, zgodnie z art. 3 ust 1 i 2 ustawy o informowaniu o cenach towarów i usług z dnia 9 maja 2014 roku (t. j. Dz. U. 2017 poz. 1830).
3. Cena podana w ofercie winna obejmować wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia oraz warunkami stawianymi przez Zamawiającego.
4. Cena za oferowany przedmiot zamówienia może być tylko jedna (nie dopuszcza się wariantowości cen) i nie ulega zmianie przez okres ważności oferty (związania ofertą).
5. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta z najniższą ceną brutto. Pozostałe oferty zostaną sklasyfikowane w kolejności od najniższej do najwyższej ceny.
6. Jeżeli nie będzie można wybrać najkorzystniejszej oferty ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych.



Certyfikat ISO

7. Wykonawcy składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach.
8. Zamawiający dokona obliczeń z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

V. Opis sposobu przygotowania oferty

1. Oferta ma być sporządzona w formie pisemnej w języku polskim (na komputerze lub nieścieralnym atramentem) oraz podpisana przez uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy.
2. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę, pod rygorem nieważności w formie pisemnej. Treść oferty musi odpowiadać wymaganiom określonym w niniejszym ogłoszeniu.
3. Oferty nieczytelne nie będą rozpatrywane.
4. Wszystkie załączniki do oferty, dokumenty powinny być również podpisane przez uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy.
5. Wszystkie strony oferty winny być ponumerowane i podpisane przez osobę podpisującą ofertę. Wszystkie podpisy złożone w ofercie powinny być opatrzone pieczęcią imienną osoby składającej podpis w celu identyfikacji.
6. Wszystkie miejsca, w których Wykonawca naniósł zmiany powinny być parafowane i datowane przez osobę podpisującą ofertę.
7. Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski.
8. Oferta winna znajdować się w zamkniętej kopercie, oznakowanej w następujący sposób:

Nazwa Wykonawcy, dokładny adres, nr telefonu, faksu, e-mail.

„Sukcesywne dostawy do apteki szpitalnej wkładów wymiennych do wstrzykiwacza kontrastu

STELLANT CT D na potrzeby SPZOZ w Wieluniu”

SPZOZ-ZP/2/24/241/ 2/2019

9. Prawidłowo złożona oferta musi zawierać:

- Wypełniony i podpisany Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy
- Wypełniony i podpisany Załącznik nr 2 – Formularz asortymentowo-cenowy
- Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków (według załącznika nr 4)
- Oświadczenie Wykonawcy , że oferowany asortyment posiada dokumenty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być dopuszczony do obrotu i użytkowania w placówkach służby zdrowia na terenie RP (według załącznika nr 5)
- Aktualny odpis z właściwego rejestru KRS lub Rejestru Centralnej Ewidencji i Informacji Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej
- Pełnomocnictwo w przypadku, gdy osoba lub osoby podpisujące ofertę działają na podstawie pełnomocnictwa i/lub pełnomocnictwo do reprezentowania wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia. Pełnomocnictwo należy złożyć w formie oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii.
- Kopie kart katalogowych i innych dokumentów potwierdzających, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wymagania Zamawiającego określone w załączniku nr 2 Formularz asortymentowo-cenowy. Dokumenty powinny być sporządzone w języku polskim, dopuszcza się tłumaczenie na język polski.

10. Wykonawca pozostaje związany ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.



Certyfikat ISO

11. Wykonawca ponosi wszelkie koszty własne związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, niezależnie od wyniku postępowania i zobowiązuje się nie podnosić jakichkolwiek roszczeń z tego tytułu wobec Zamawiającego.
12. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych. Oferta musi być kompletna i zawierać wszystkie pozycje z formularza asortymentowo-cenowego, w przeciwnym razie zostanie odrzucona.
13. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

VI. Termin i miejsce składania ofert:

Wyłącznie pisemne oferty należy przysyłać lub składać osobiście **w terminie do dnia 07.03.2019 r. do godz. 14.00** w Sekretariacie SPZOZ w Wieluniu, 98 – 300 Wieluń, ul. Szpitalna 16, pokój nr 216.

Za datę złożenia oferty uważa się datę wpływu do siedziby SPZOZ.

Oferty złożone po upływie terminu określonego do ich przyjmowania nie będą rozpatrywane.

VII. Sposób kontaktowania się Zamawiającego z Wykonawcami :

1. W sprawach związanych z prowadzonym postępowaniem Zamawiający prosi o kontakt z następującymi osobami :
 - w kwestiach merytorycznych dotyczących przedmiotu zamówienia: Ewa Urbaniak (Apteka Szpitalna) e-mail: apteka@szpital-wielun.pl , tel. 43 84 06 760
 - w kwestiach formalnych dotyczących procedury postępowania: Katarzyna Skubiś (Zamówienia Publiczne) - e-mail: k.skubis@szpital-wielun.pl , tel. 43 84 06 802.
2. Wszelkie zapytania i wyjaśnienia dotyczące przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia należy składać **w terminie do 01.03.2019 r.** na adres e-mail: sekretariat@szpital-wielun.pl lub faxem na numer: 43 84 06 801.

Informujemy, że złożone oferty będą porównane z innymi. Z Wykonawcą, który przedstawi najkorzystniejszą ofertę zostanie podpisana umowa. Od decyzji Zamawiającego nie przysługują środki odwoławcze. Ponadto Zamawiający informuje, że na każdym etapie postępowania może odstąpić od podpisania umowy z Wykonawcą i unieważnić postępowanie.

DYREKTOR
SPZOZ w Wieluniu

Janusz Kuchowicz

(podpis kierownika Zamawiającego lub osoby upoważnionej)

Załączniki:

1. Formularz ofertowy Wykonawcy
2. Formularz asortymentowo-cenowy
3. Istotne postanowienia umowy (Projekt umowy)
4. Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu wymagań
5. Oświadczenie Wykonawcy o posiadaniu dokumentów



Certyfikat ISO

