

Chorzów, dnia 31.12.2020 r.

Szpital Specjalistyczny w Chorzowie  
 ul. Zjednoczenia 10  
 41-500 Chorzów  
 tel. 32 34 63 652  
 e-mail [dzp@sswch.pl](mailto:dzp@sswch.pl)  
[www.szpitalspecjalistycznywchorzowie.pl](http://www.szpitalspecjalistycznywchorzowie.pl)

Znak sprawy: 4-8/PD/15/20

### ZAPYTANIE OFERTOWE

Zapraszamy Państwa do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie pozaustawowym, zgodnie z art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1843, z późn. zm.) na **Dostawę preparatów dezynfekcyjnych.**

#### I. Opis przedmiotu zamówienia:

Nr pakietu	Opis
1	<b>Dezynfekcja i pielęgnacja rąk.</b> CPV: 33631600-8 - Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne
2	<b>Dezynfekcja rąk oraz powierzchni.</b> CPV: 33631600-8 - Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne
3	<b>Dezynfekcja pacjenta.</b> CPV: 33631600-8 - Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne
4	<b>Pranie oraz dezynfekcja mopów i ścierek.</b> CPV: 33631600-8 - Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne, 39831000-6 - Preparaty piorące

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia został określony w arkuszach cenowych.

- II. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.
- III. Zaoferowanie pakietu nie posiadającego pełnego zakresu spowoduje odrzucenie oferty przez Zamawiającego.
- IV. Szczegółowe warunki konieczne do spełnienia przez Wykonawcę wyszczególnione są w pakietach oraz wzorze umowy. Niespełnienie podanych warunków skutkować będzie odrzuceniem oferty.
- V. Cenę oferty należy podać w złotych polskich z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Łączna cena oferty musi obejmować cały zakres zamówienia, określony w pakiecie. W cenie tej należy uwzględnić także inne koszty o ile Wykonawca je przewiduje (np. opłaty, ubezpieczenia, koszt transportu itp.). Przy obliczaniu ceny należy uwzględnić, że cena będzie obowiązywać strony przez cały okres realizacji zamówienia.
- VI. Ofertę należy sporządzić w języku polskim; wszystkie rozliczenia dokonywane będą w PLN.
- VII. Ofertę należy złożyć w formie pisemnej na Formularzu ofertowym - Załącznik nr 1, pocztą na adres : **Szpital Specjalistyczny w Chorzowie, 41-500 Chorzów, ul. Zjednoczenia 10 – sekretariat**, lub pocztą elektroniczną na adres e-mail: [dzp@sswch.pl](mailto:dzp@sswch.pl) do dnia **14.01.2021 r. do godz. 10:00**
- VIII. Na ofercie należy dopisać nazwę i adres Wykonawcy oraz adnotację : „**Zapytanie ofertowe na dostawę preparatów dezynfekcyjnych. Znak sprawy: 4-8/PD/15/20**”
- IX. Termin realizacji zamówienia: **12 miesięcy licząc od dnia zawarcia umowy.**
- X. Kryteria oceny:
  - a) **Cena – 80%**
  - b) **Termin dostawy - 20%**

W kryterium „Cena” zostanie zastosowany wzór:

$$\text{Ocena punktowa} = (\text{cena minimalna brutto} / \text{cenę brutto oferty badanej}) \times 100 \text{ pkt} \times 80\%$$

W kryterium „Termin dostawy” zostanie zastosowany wzór:

$$\text{Ocena punktowa} = (\text{termin dostawy minimalny zadeklarowany} / \text{termin dostawy zadeklarowany w badanej ofercie}) \times 100 \text{ pkt} \times 20\%$$

**Ocena końcowa = ocena punktowa w kryterium „Cena” + ocena punktowa w kryterium „Termin dostawy”.**

XI. Warunki udziału:

O udzielenie zamówienia, może ubiegać się Wykonawca:

- a) znajdujący się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
- b) posiada konieczne doświadczenie i kwalifikacje niezbędne do prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia i zobowiązuje się do wykonania przedmiotu zamówienia przy zachowaniu najwyższej należytej staranności określonej w art. 355 § 2 ustawy - Kodeks cywilny,
- c) zrealizuje postanowienia niniejszej umowy zgodnie ze złożoną ofertą;
- d) posiadający uprawnienia do wykonywania przedmiotu zamówienia,

Dodatkowe wymagania zostały określone we wzorze umowy - Załącznik nr 4.

XII. Wraz z ofertą należy złożyć następujące dokumenty:

- a) Wypełnione arkusz/arkusze cenowe – Załącznik nr 2,
- b) Oświadczenie Wykonawcy – Załącznik nr 3,
- c) Zaakceptowany wzór umowy - Załącznik nr 4
- d) Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.
- e) Karty charakterystyki substancji niebezpiecznych, zgodnie z aktualnymi przepisami, data aktualizacji z bieżącego roku; wymagany 1 egzemplarz w formie papierowej oraz 1 na nośniku elektronicznym,
- f) Dokumenty potwierdzające ocenę skuteczności biobójczej preparatów zgodnie z normami podanymi w punkcie 8 Formularza ofertowego – atesty, certyfikaty, raporty badań.

XIII. Termin związania z ofertą: **30 dni od daty składania ofert.**

XIV. Kontakt z wykonawcą:

Osoba upoważniona do kontaktu z Wykonawcą:

Dorota Kaczmarek, tel. 32 34 63 652 adres e-mail: [dzp@sswch.pl](mailto:dzp@sswch.pl)

W załączeniu dokumenty dotyczące postępowania tj.:

1. Formularz ofertowy,
2. Arkusze cenowe,
3. Oświadczenie Wykonawcy,
4. Wzór umowy.

  
DYREKTOR  
Szpitala Specjalistycznego  
w Chorzowie  
.....Tomasz Pawlak  
Dyrektor