

Chorzów, dnia 02.02.2021 r.

Szpital Specjalistyczny w Chorzowie
ul. Zjednoczenia 10
41-500 Chorzów
tel. 32 34 63 652
e-mail dzp@sswch.pl
www.sswch.pl

Znak sprawy: PU/TL/2/21

ZAPYTANIE OFERTOWE

Zapraszamy Państwa do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie pozaustawowym, o wartości poniżej progu o którym w art. 2 ust 1 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 r. (Dz. U. z 2019 poz. 2019 z późn. zm.) na : **Sukcesywna dostawa sprężonego tlenu medycznego w wiązkach butlowych i butlach wraz z dzierżawą i transportem.**

- I. Opis przedmiotu zamówienia:
Sukcesywna dostawa sprężonego tlenu medycznego w wiązkach butlowych i butlach wraz z dzierżawą i transportem.
CPV: 24111900-4 - Tlen
 - A. Dostawa wiązek butlowych ze sprężonym tlenem medycznym (wiązka - 12 butli o pojemności 50 l/200 bar połączonych w 3 rzędach po 4 butle) - 12 szt. x 12 miesięcy = 144 wiązek rocznie
 - B. Dzierżawa wiązek butlowych - 8 szt. x 365 dni = 2920 wiązko/dni
 - C. Transport wiązek butlowych - 12 szt. x 12 miesięcy = 144 wiązek rocznie
 - D. Dostawa tlenu medycznego w butlach 6,4 m³ x 24 sztuki = 153,60 m³ rocznie
 - E. Dzierżawa butli - 12 szt. x 365 dni = 4380 butlo/dni
 - F. Transport butli - 24 szt. rocznie.
- II. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
- III. Złożenie oferty nie zawierającej pełnego zakresu przedmiotu zamówienia spowoduje odrzucenie oferty przez Zamawiającego.
- IV. Szczegółowe warunki konieczne do spełnienia przez Wykonawcę opisane są w formularzu ofertowym 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. 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** do dnia **12.02.2021 r. do godz. 10:00.**
- VIII. Na kopercie należy dopisać nazwę i adres Wykonawcy oraz : **„Zapytanie ofertowe na Sukcesywną dostawę sprężonego tlenu medycznego w wiązkach butlowych i butlach wraz z dzierżawą i transportem. Znak sprawy: PU/TL/2/21”**
- 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 który :

- a) znajduje 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) posiada uprawnienia do wykonywania przedmiotu zamówienia.

Dodatkowe wymagania zostały określone we wzorze umowy - Załącznik nr 3.

XII. Wraz z ofertą należy złożyć następujące dokumenty:

- a) Formularz ofertowy - Załącznik nr 1,
- b) Oświadczenie Wykonawcy – Załącznik nr 2,
- c) Zaakceptowany wzór umowy - Załącznik nr 3,
- d) Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.

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

W załączeniu dokumenty dotyczące postępowania tj.:

1. Formularz ofertowy,
2. Oświadczenie Wykonawcy,
3. Wzór umowy.

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