



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Szczecinie

ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, sekretariat: (0-91) 43-29-500, fax (0-91) 43-29-501

Konto bankowe: BGK 32 1130 1176 0022 2137 2520 0006, NIP 852-21-98-181, REGON 810733454, KRS 0000001757
adres internetowy: www.spzozmsw.szczecin.pl, e-mail: biuro@spzozmsw.szczecin.pl

Szczecin, 19 października 2016 r.

Znak sprawy: WAG-ZAP-50-.....-10/16.

**Zapytanie ofertowe o wartości nie przekraczającej 30 000,00 euro pn.:
dostawę drobnego sprzętu medycznego dla SP ZOZ MSWiA w Szczecinie.**

I. Przedmiot zamówienia obejmuje: dostawę drobnego sprzętu medycznego dla SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, zgodnie z Załącznikiem nr 2 do zapytania ofertowego – formularza szczegółowej oferty cenowej.

1. Umowa zostanie zawarta na okres 12 m-cy od dnia podpisania umowy.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania bez podania przyczyny na każdym jego etapie.
3. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od dnia składania ofert.

II. Wykaz dokumentów lub oświadczeń, jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu oceny spełnienia warunków udziału w postępowaniu oraz dokumentów opisujących przedmiot zamówienia.

1. Formularz oferty cenowej – w formie Załącznika nr 1 do Zapytania ofertowego;
2. Formularz szczegółowej oferty cenowej – w formie Załącznika nr 2 do Zapytania ofertowego;
3. Dokument dopuszczający wykonawcę do obrotu prawnego – tj. aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert.

III. Opis sposobu obliczania ceny oferty.

1. Zaoferowana cena powinna być wyrażona w polskiej walucie (PLN). Powinna ona obejmować wszystkie upusty i rabaty. Należy podać tylko jedną cenę, w tym także cenę jednostkową na produkt, bez przedstawiania opcji, wariantów, czy alternatyw. Cena powinna obejmować pełny koszt realizacji zamówienia, w szczególności: koszt transportu, koszt wniesienia we wskazane przez Zamawiającego miejsce (tj. Magazyn Medyczny SP ZOZ MSWiA w Szczecinie), koszt opakowań, koszt załadunku i rozładunku.

IV. Termin realizacji zamówienia.

Termin realizacji zamówienia – zamówienia będą realizowane w terminie do **3 dni kalendarzowych** od daty ich przekazania Wykonawcy.

V. Kryteria i sposób oceny ofert.

1. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami i ich wagami:

Kryterium	Waga kryterium
1. Cena	100 %

ocena ofert zostanie dokonana w sposób następujący:

Kryterium 1 – Cena

Ocena w tym kryterium będzie dokonywana wg następującego wzoru:



najniższa zaofferowana cena spośród złożonych ofert

----- x 100 pkt x 100%

cena zaofferowana w ofercie badanej

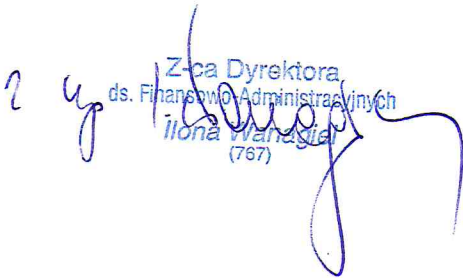
Zamawiający ocenia oferty i jako najkorzystniejszą wybierze ofertę, która uzyska najkorzystniejszy bilans punktów.

VI. Miejsce i termin składania ofert.

Ofertę należy złożyć, w siedzibie Zamawiającego w Sekretariacie Dyrektora SP ZOZ MSWiA w Szczecinie lub za pośrednictwem poczty e-mail: biuro@spzozmswia.szczecin.pl, w terminie do dnia **25 października 2016 r., do godz. 13:00**. Sekretariat Dyrektora jest czynny od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:25 do 16:00.

VII. Osobą wyznaczoną przez Zamawiającego do kontaktu z potencjalnymi Wykonawcami zainteresowanymi podpisaniem umowy na realizację przedmiotowego zamówienia jest: p. Małgorzata Ceberek – nr tel. 91 43 29 518.

Z-ca Dyrektora
ds. Finansowo-Administracyjnych
Ilona Władysław
(767)



Załączniki do Zapytania ofertowego:

- 1) Oferta cenowa – Załącznik nr 1.
- 2) Szczegółowa oferta cenowa - Załącznik nr 2.
- 3) Wzór umowy – Załącznik nr 3.



Znak sprawy: WAG-ZAP-50-.....-10/16.

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
Tel. Wykonawcy

.....
Fax. Wykonawcy

.....
e-mail Wykonawcy

OFERTA CENOWA

Ja (My), niżej podpisany (ni)

.....,
działając w imieniu i na rzecz:

.....
w odpowiedzi na zapytanie ofertowe pn.:

dostawę drobnego sprzętu medycznego dla SP ZOZ MSWiA w Szczecinie

oferuję (my) wykonanie zamówienia za kwotę:

..... zł brutto
(słownie złotych brutto:

1. Umowa zawarta zostanie na **okres 12 m-cy od dnia podpisania umowy.**
2. Termin realizacji zamówienia – zamówienia będą realizowane w terminie do **3 dni kalendarzowych** od daty ich przekazania Wykonawcy.
3. Termin płatności faktury określamy na 30 dni od daty jej doręczenia do siedziby Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że zawarty w zapytaniu ofertowym wzór umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się, w przypadku wybrania naszej oferty, do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym i nie wnosimy do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia.
6. Oferta obowiązuje przez cały okres trwania umowy.
7. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w treści Zapytania ofertowego.

....., dnia

.....
podpis(y)

9
R1

- 13

Wzór umowy
UMOWA NR/2016/INNE
na dostawę drobnych narzędzi medycznych

zawarta w dniu października 2016 r. w Szczecinie pomiędzy :

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej MSWiA w Szczecinie, z siedzibą przy ul. Jagiellońskiej 44, 70-382 Szczecin

NIP: 852-21-98-181

REGON: 810733454

KRS: 0000001757

prowadzony przez Sąd Rejonowy Szczecin – Centrum, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

reprezentowanym przez:

**Sylwestra Bierzanowskiego - Dyrektora,
zwany w treści umowy „Zamawiającym, a**

.....
NIP:

REGON:

wpisany do: pod numerem:

reprezentowany(a) przez:


.....

.....

zwaną(ym) w treści umowy „Wykonawcą”.

Niniejsza umowa zawarta zostaje w wyniku udzielenia zamówienia publicznego bez zastosowania ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2016 r. poz. 1020) z uwagi na to, iż wartość zamówienia nie przekracza równowartości 30 000,00 euro.

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest dostawa drobnego sprzętu medycznego dla SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, zgodnie z załącznikiem nr 2 do przedmiotowego zapytania ofertowego, stanowiącym formularz szczegółowej oferty cenowej.
2. Przedmiot umowy powinien spełniać wymogi określone w złożonej przez Wykonawcę ofercie cenowej oraz szczegółowej ofercie cenowej (tj. zestawieniu wymaganych cech i parametrów technicznych zamawianego drobnego sprzętu medycznego), na podstawie których zawierana jest umowa. Dokumenty te stanowią odpowiednio załącznik nr 1 oraz załącznik nr 2 do niniejszej umowy oraz są jej integralną częścią.
3. Dostawa będzie dokonywana do siedziby Zamawiającego, tj. do Magazynu Medycznego SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44.
4. Wykonawca zobowiązuje się do dokonania rozładunku zamawianych i dostarczonych produktów w miejscu wskazanym przez Zamawiającego, tj. w punkcie określonym w ust. 3.
5. Ilości wskazane w treści zapytania ofertowego zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego.
6. Wykonawca zobowiązany jest do sprzedaży drobnego sprzętu medycznego będącego przedmiotem zamówienia oraz do jego dostarczania na rzecz Zamawiającego, a Zamawiający jest uprawniony do zamawiania produktów objętych umową w ilości i rodzaju według własnego zapotrzebowania, a w szczególności Zamawiający może dokonywać zamówień mniejszych lub większych niż ilości wskazane w ofercie dla poszczególnych pozycji, z tym jednak zastrzeżeniem, iż łączna wartość nie może przekroczyć wartości zamówienia wskazanej w § 5 ust. 2 przedmiotowej umowy.
7. Zamawiający może zamawiać wyłącznie produkty, których rodzaj określa załącznik nr 2 do zapytania ofertowego - szczegółowa oferta cenowa.
8. W razie braku zamówień, Wykonawcy nie służą żadne roszczenia wobec Zamawiającego.
9. Wykonawca oświadcza, iż dostarczany przez niego sprzęt i narzędzia są dopuszczone do użytku szpitalnego, mają oznaczenie CE określające zgodność z normami Unii Europejskiej i posiadają odpowiednie dokumenty potwierdzające ten fakt. Na żądanie Zamawiającego dokumenty te Wykonawca przedłoży Zamawiającemu.
10. Wykonawca oświadcza, że sprzedawał będzie produkty fabrycznie nowe i nieobciążone prawami osób trzecich.
11. Dane do kontaktu z Zamawiającym:
 - 1) e-mail: biuro@spzozmswia.szczecin.pl ,
 - 2) nr tel.: 91 43 29 518.
12. Dane do kontaktu z Wykonawcą: 

- 1) e-mail:
- 2) nr tel.:

§ 2

1. Dostawy produktów, o których mowa w § 1, odbywać się będą partiami na koszt i ryzyko Wykonawcy do siedziby Zamawiającego przy ul. Jagiellońskiej 44, na podstawie zamówień składanych pisemnie lub drogą elektroniczną (fax, e-mail od poniedziałku do piątku w godzinach od 8⁰⁰ do 15⁰⁰), do miejsca wskazanego przez Zamawiającego wraz z wniesieniem. W przypadku dostaw paletowych, Wykonawca zobowiązany jest do rozładunku palety i jej odbioru przy dostawie.
2. Wykonawca zobowiązany jest do zrealizowania dostawy poszczególnej partii zamówienia w nieprzekraczalnym terminie do **3 dni** kalendarzowych od daty otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 1.
3. W przypadku niedostarczenia zamówienia w terminie, Zamawiający jest uprawniony do zakupu tego zamówienia u podmiotu trzeciego na ryzyko Wykonawcy. W takim przypadku Wykonawca będzie zobowiązany do ewentualnego zwrotu różnicy w kosztach zakupu oraz pokrycia innych kosztów, które poniesie Zamawiający.
4. Zamawiane produkty dostarczane będą w opakowaniach producenta. Koszt opakowań spoczywa na Wykonawcy.

§ 3

1. Wydanie każdorazowej partii zamówienia poprzedzone zostanie badaniem ilościowym przeprowadzonym w siedzibie Zamawiającego.
2. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji jakości oraz ilości na dostarczane przez siebie produkty.
3. Reklamacje jakościowe i ilościowe winny być zgłaszane Wykonawcy niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 7 dni od daty stwierdzenia wady.
4. Wykonawca zobowiązany jest do uzupełnienia ilościowego lub wymiany wadliwych produktów na pozbawione wad w terminie 7 dni kalendarzowych od daty powiadomienia o wadzie.
5. W przypadku nie usunięcia wad w terminie określonym w ust. 4 Zamawiający ma prawo do zakupu danej partii przedmiotu umowy u podmiotu trzeciego na koszt i ryzyko Wykonawcy.




§ 4

1. Umowę niniejszą strony zawierają na okres 12 miesięcy od daty jej podpisania.
2. Umowa rozwiązuje się wcześniej, w przypadku wyczerpania ogólnej wartości cenowej umowy wynikającej z oferty Wykonawcy.

§ 5

1. Z tytułu wykonania umowy – jej poszczególnej partii – Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie, które będzie każdorazowo ustalane wg cen jednostkowych zaoferowanych w szczegółowej ofercie cenowej Wykonawcy (tj. załączniku nr 2 do umowy).
2. Strony ustalają szacunkową wartość umowy na kwotę: zł brutto (słownie złotych brutto:). Kwota ta wynika z przemnożenia cen jednostkowych z przewidywanymi ilościami zamówień Zamawiającego.
3. Wynagrodzenie ustalone wg ust. 2 ma charakter stały i jest niezmiennie przez cały czas trwania umowy.
4. Zapłata za dostawę poszczególnej partii zamówienia następować będzie przelewem na rachunek wskazany przez Wykonawcę na podstawie prawidłowo wystawionej przez niego faktury.
5. Uiszczenie zapłaty nastąpi po dokonaniu odbioru przedmiotu umowy (danej partii zamówienia), w terminie do **30 dni** od dnia doręczenia faktury Zamawiającemu w formie papierowej.
6. Wykonawca zobowiązany jest do umieszczenia w treści faktury numeru zamówienia złożonego przez Zamawiającego lub numeru umowy na poczet, której została wystawiona faktura.
7. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku Zamawiającego.
8. Z tytułu opóźnienia zapłaty ceny, o której mowa w ust. 1 Wykonawcy przysługują odsetki ustawowe.

§ 6

1. Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę umowną, z tytułu:
 - 1) opóźnienia w dostarczeniu poszczególnej partii zamówienia w wysokości 1% wartości ceny tej partii za każdy dzień opóźnienia,
 - 2) opóźnienia w usunięciu wady w wysokości 0,1% wartości ceny tej partii za każdy dzień opóźnienia,
 - 3) jednostronnego rozwiązania umowy przez którąkolwiek ze stron z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 10 % łącznej szacunkowej wartości umowy określonej w § 5 ust. 2 umowy.
 2. Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy karę umowną, z tytułu rozwiązania umowy z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego w wysokości 5% łącznej szacunkowej wartości umowy określonej w § 5 ust. 2 umowy.
 3. Strony będą mogły dochodzić odszkodowania uzupełniającego, które przewyższa kary umowne.
 4. Roszczenie o zapłatę kar umownych z tytułu opóźnień, ustalonych za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia, staje się wymagalne: 
- 
- 

- 1) za pierwszy rozpoczęty dzień opóźnienia – w tym dniu,
- 2) za każdy następny rozpoczęty dzień opóźnienia– odpowiednio w każdym z tych dni.

§ 7

1. Zamawiającemu przysługuje prawo do jednostronnego odstąpienia od umowy ze skutkiem natychmiastowym w terminie 14 dni od zaistnienia wskazanych okoliczności w przypadku, gdy Wykonawca:
 - 1) opóźnia się z dostawą partii zamówienia przez okres dłuższy niż 7 dni,
 - 2) minimum trzy razy spóźnił się z dostawą partii zamówienia przez 5 dni,
 - 3) dostarcza towar wadliwy lub nie realizuje roszczeń z tytułu gwarancji i rękojmi.
2. Wykonawcy przysługuje prawo do jednostronnego odstąpienia od umowy w przypadku, gdy Zamawiający opóźnia się dokonaniem zapłaty przez okres dłuższy niż 60 dni.
3. Z uprawnienia, o którym mowa w ust. 2, uprawniona strona ma prawo skorzystać w terminie 30 dni od daty powstania tej przesłanki rozwiązania umowy.

§ 8

Wszelkie zmiany umowy mogą nastąpić jedynie za zgodą stron i wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 9

Wszelkie załączniki podpisane przez obie strony stanowią integralną część niniejszej umowy.

§ 10

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego oraz ustawy Prawo zamówień publicznych.

§ 11

Spory wynikłe z niniejszej umowy rozstrzygane będą przez właściwy rzeczowo sąd powszechny w Szczecinie.

§ 12

Umowa zostaje sporządzona w 2. jednobrzmiących egzemplarzach, po 1. dla każdej ze stron.

Podpisy stron:

WYKONAWCA:

ZAMAWIAJĄCY:

Załączniki do umowy:

1. Załącznik nr 1 – Oferta cenowa.
2. Załącznik nr 2 – Szczegółowa oferta cenowa.

Znak sprawy: WAG-ZAP-50-.....-10/16.

Załącznik nr 2 - szczegółowa oferta cenowa

Lp.	nazwa	ilość	opis	oddział	cena w PLN / szt.	wartość brutto w PLN
1	Nożyczki okulistyczne	2	111 mm, z ostrym zakończeniem proste	Poradnia okulistyczna		
2	Nożyczki okulistyczne	1	111 mm, z okrągłym zakończeniem,	Poradnia okulistyczna		
3	Nożyczki ostre-ostre	4	14 cm, proste	Poradnia chirurgiczna		
4	Nożyczki opatrunkowe do bandaży	1	18 cm	Poradnia chirurgiczna		
6	Peany cienkie	12	16 cm, proste	Poradnia chirurgiczna		
8	Kleszcze jelitowe typ ALLIS	2	16 cm, 5 x 6 ząbków	Poradnia chirurgiczna		
9	Imadło chirurgiczne	4	16 cm, proste	Poradnia chirurgiczna		
5	Nożyczki opatrunkowe ze stali nierdzewnej, zakrzywione, zaokrąglone na końcach	4	Profilowane nożyczki opatrunkowe, nożyczki mają jedno ostre ząbkowane, ułatwiające cięcie opatrunków, bandaży i	Oddział Chirurgii		
7	Pean prosty	1	ze stali nierdzewnej	Oddział Chirurgii		
8	Wziernik ginekologiczny dwużyłkowy	4	wielorazowego użytku, wymiary 10 cm x	Ginekologia		
9	Przyrząd do usuwania zszywek	2	wielokrotnego użytku	Ginekologia		
						łącznie:

