



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach

17-300 Siemiatycze, ul. Szpitalna 8 • tel. +48 85 655 28 25 • email: sekretariat@spzozsiemiatycze.pl •

Siemiatycze, dnia 10.02.2016r.

SP ZOZ BP/02/16

OGŁOSZENIE O ROZPOZNANIU CENOWYM o wartości szacunkowej poniżej 30 000 euro

Postępowanie prowadzone jest bez zastosowania ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. 2015r., poz. 2164) na podstawie art. 4 pkt. 8 Ustawy.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach, ul. Szpitalna 8, 17-300 Siemiatycze ogłasza postępowanie o udzielenia zamówienia publicznego o wartości nieprzekraczającej 30 000 euro.

„Dostawa sprzętu jednorazowego użytku, wykorzystywanego przy zabiegach ortopedycznych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach”

I. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE ZWIĄZANE Z PRZEDMIOTEM ZAMÓWIENIA:

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa sprzętu j.u. do zabiegów ortopedycznych dla SP ZOZ w Siemiatyczach przez okres od dnia umowy do dnia 23.12.2016r. w ilościach i asortymencie określonych w formularzu asortymentowo ilościowo – cenowym (załączniku nr 2 pakiet nr 1 - 3 do Ogłoszenia), stosowanie do sukcesywnie zgłoszonych potrzeb (zamówień) Zamawiającego.
2. Ustalenia i decyzje dotyczące wykonywania zamówienia uzgadniane będą przez Zamawiającego z ustanowionym przedstawicielem Wykonawcy.
3. Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 2 pakiet nr 1 i 3 do Rozpoznania – Formularz asortymentowo ilościowo - cenowy.
4. Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 3 do Ogłoszenia
5. Zamawiający zastrzega sobie możliwość ilościowej zmiany poszczególnych asortymentów w granicach +/- 20% do wysokości całkowitej wartości zamówienia, określonego umową.
6. Wykonawca zapewni na własny koszt dostawę do siedziby Zamawiającego, Blok Operacyjny Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach, ul. Szpitalna 8, 17-300 Siemiatycze.
7. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez Wykonawcę podczas wykonywania przedmiotu zamówienia.
8. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę na jeden lub więcej pakietów.

II. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:

1. Zamówienie będzie zrealizowane sukcesywnie w terminie od daty zawarcia umowy do 23.12.2016r
2. Pod terminem realizacji zamówienia rozumie się dostawę przedmiotu umowy do siedziby oraz miejsca wskazanego przez Zamawiającego po złożeniu zamówienia faksem lub pocztą elektroniczną z podaniem ilości przedmiotu zamówienia.
3. Dostawa będzie odbywać się zgodnie z zamówieniami w terminie nie dłuższym niż 48 godzin w dni robocze od daty złożenia zamówienia faksem lub pocztą elektroniczną.
4. Wykonawca odpowiedzialny jest za należyłą staranność oferowanych dostaw oraz za zapewnienie ciągłości dostaw w okresie trwania umowy.

III. OPIS SPOSBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Oferent powinien stworzyć ofertę na formularzu załączonym do niniejszego zapytania.

Oferta powinna być:

- opatrzona pieczęcią firmową,
- posiadać datę sporządzenia,
- zawierać adres lub siedzibę oferenta, numer telefonu, numer NIP,
- podpisana czytelnie przez wykonawcę,
- zawierać kserokopię odpisu z KRS lub informacji z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, wystawionych nie wcześniej niż sześć miesięcy przed datą złożenia oferty.
- W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego (spełniają wymogi graniczne, określone w Załączniku nr 2), Wykonawca winien załączyć do oferty:
 - a) oświadczenie, iż oferowany przedmiot zamówienia posiada stosowne dokumenty dopuszczające do obrotu i używania wyrobem medycznym zgodnie z ustawą z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679) – Załącznik nr 4
 - b) firmowe materiały (prospekty, ulotki itp.) potwierdzające warunki wymagane przez Zamawiającego, które zostały określone Załączniku nr 2.

IV. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferta powinna być przesłana za pośrednictwem: poczty, kuriera lub też dostarczona osobiście na adres: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach, ul. Szpitalna 8, 17-300 Siemiatycze, Sekcja Zamówień Publicznych, budynek pogotowia do dnia 17.02.2016. do godz. 09:00.
2. Otwarcie ofert zostanie dokonane w siedzibie Zamawiającego w dniu 17.02.2016r. o godz. 09:05.
3. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
4. Rozpoznanie cenowe zamieszczono na stronie: www.spzozsiemiatycze.pl.

Kopertę należy zaadresować:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
ul. Szpitalna 8
17-300 Siemiatycze

**Oferta dotycząca postępowania rozpoznania cenowego SP ZOZ BP/02/16
„Dostawa sprzętu jednorazowego użytku, wykorzystywanych przy zabiegach ortopedycznych dla
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach”**

V. OCENA OFERT

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, który złoży ofertę z najniższą ceną i którego oferta będzie spełniała warunki wymagane przez Zamawiającego.
2. W toku oceny ofert Zamawiający stosuje zaokrąglenie wszystkich wyników do dwóch miejsc po przecinku.
3. Zamawiający dopuszcza możliwości składania ofert częściowych ani wariantowych
4. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania wariantowych
5. Zamawiający poinformuje Wykonawców o wyborze (faksem) w terminie 7 dni od daty otwarcia ofert oraz umieści informację o wyborze na stronie internetowej www.spzozsiemiatycze.pl

VI. DODATKOWE INFORMACJE

1. Osobami upoważnionymi do kontaktów z Wykonawcami są:
 - w sprawach merytorycznych – Pielęgniarka Koordynująca Alicja Pisiecka tel. 085 655 22 00 wew. 323 od poniedziałku do piątku 08⁰⁰ - 15⁰⁰ (dni robocze);
 - w sprawach formalnych - Paweł Kosiński, Krzysztof Prochowicz – tel./fax. – 85 655 22 00 wew. 300 lub 366, poczta elektroniczna: zamowienia.publiczne@spzozsiemiatycze.pl –w dni robocze w godzinach 8⁰⁰ - 15⁰⁰

VII. INFORMACJA O DODATKOWYCH UPRAWNIENIACH ZAMAWIAJĄCEGO

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania bez podania przyczyn.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo zamknięcia postępowania bez wyboru oferty najkorzystniejszej.
3. Wykonawcy, których oferty nie zostaną wybrane, nie mogą zgłaszać żadnych roszczeń względem SP ZOZ w Siemiatyczach z tytułu otrzymania niniejszego Rozpoznania Cenowego oraz przygotowania i złożenia ofert na to Rozpoznanie.

IX INFORMACJE DODATKOWE

1. Wszelkie dokumenty tj.
 - wzór druku – „OFERTA” (zał. nr 1);
 - Formularze asortymentowo – ilościowe (zał. nr 2);
 - wzór umowy (zał. nr 3);
 - oświadczenie (zał. nr 4)można uzyskać: osobiście pod adresem: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Szpitalna 8, 17-300 Siemiatycze, budynek pogotowia, Sekcja Zamówień Publicznych.
 - pocztą elektroniczną: zamowienia.publiczne@spzozsiemiatycze.pl
 - z strony internetowej zamawiającego pod adresem: www.spzozsiemiatycze.pl

Siemiatycze 10.02.2016r.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
DYREKTOR SP ZOZ
Adam Dębski