

ZAPYTANIE OFERTOWE (zwane dalej ZO)

I. NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny

ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa

Tel. 34/ 367-31-04, nr faksu: 34/ 367-31-28,

Adres strony internetowej: www.szpitalparkitka.com.pl

NIP: 573-22-99-604

Osoba uprawniona do kontaktu: Grabara Jarosław, tel. 34 367 32 19

jaroslawgrabara@szpitalparkitka.com.pl

Godziny urzędowania: w dni powszechnie od 7.00-14.30

II. Postanowienia ogólne

WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY W CZĘSTOCHOWIE w związku z prowadzonym postępowaniem o udzielenie zamówienia prowadzonym zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019r., poz. 2019 z późn. zm.) z pominięciem przepisów tejże ustawy zaprasza do składania ofert na:

„ŚWIADCZENIE USŁUG W ZAKRESIE SERWISOWANIA, BIEŻĄCYCH NAPRAW I KONTROLI SZCZELNOŚCI UKŁADÓW FREONOWYCH AGREGATÓW CHŁODNICZYCH DLA POTRZEB WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NMP W CZĘSTOCHOWIE”

III. Opis przedmiotu zamówienia

1. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określony został w załączniku nr 2 do niniejszego zapytania - w formularzu oferty, stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania.
2. Okres obowiązywania umowy: **12 miesiące od daty zawarcia umowy.**
3. Termin płatności: w terminie do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.

IV. Kryteria oceny ofert:

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

1) Kryterium oceny ofert:

Lp.	Kryterium	Waga kryterium	Maksymalna ilość punktów jakie może otrzymać oferta w danym kryterium
1.	Cena	100%	100 punktów

V. Oferta musi zawierać

1. Uzupelniony:
 - a) formularz oferty stanowiący załącznik nr 1 do ZO.
 - b) formularz asortymentowo-cenowy przedmiotu zamówienia stanowiący załącznik nr 2 do ZO
2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności

gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. Jeżeli Wykonawcy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia, dokument ten składa każdy z nich.

3. Dokumenty potwierdzające zdolność do realizacji przedmiotu zamówienia:
- F-gaz indywidualne
 - F-gaz firmowe
 - SEP – eksploatacja
 - SEP – dozór
 - ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem umowy na sumę gwarancyjną co najmniej 100 000,00 zł

VI. Opis sposobu przygotowania oferty

1. Oferta może być sporządzona w formie pisemnej lub elektronicznej przesłanej na adres jaroslawgrabara@szpitalparkitka.com.pl.
2. Oferta wraz z załącznikami musi być czytelna.
3. Oferta wraz z załącznikami musi być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy. Upoważnienie do podpisania oferty musi być dołączone do oferty, jeżeli nie wynika ono z innych dokumentów załączonych przez Wykonawcę.
4. Jeżeli osoba/osoby podpisująca ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa, to pełnomocnictwo to musi w swej treści jednoznacznie wskazywać uprawnienie do podpisania oferty. Pełnomocnictwo to musi zostać dołączone do oferty i musi być złożone w oryginale lub kopii poświadczonyj za zgodność z oryginałem.
5. Oferta wraz z załącznikami musi być sporządzona w języku polskim.
6. Dokumenty składające się na ofertę muszą być złożone w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
7. Każda strona oferty musi być podpisana lub parafowana przez Wykonawcę. Każda poprawka w treści oferty, a w szczególności każde przerobienie, przekreślenie, uzupełnienie, nadpisanie, etc powinny być parafowane przez Wykonawcę.
8. Zaleca się, aby strony oferty były trwale ze sobą połączone i kolejno ponumerowane. W treści oferty winna być umieszczona informacja o ilości stron.
9. Treść oferty musi odpowiadać treści niniejszego ZAPYTANIA OFERTOWEGO.
10. Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

Miejsce i termin składania ofert.

Ofertę opatrzoną następującym napisem:

„ŚWIADCZENIE USŁUG W ZAKRESIE SERWISOWANIA, BIEŻĄCYCH NAPRAW I KONTROLI SZCZELNOŚCI UKŁADÓW FREONOWYCH AGREGATÓW CHŁODNICZYCH DLA POTRZEB WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NMP W CZĘSTOCHOWIE”

+ adres korespondencyjny Wykonawcy

Prosimy złożyć w Kancelarii, p. 3.41, II p. w terminie do dnia 12.12.2024r. do godz. 10:00 na adres:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny
ul. Bialska 104/118,
42-200 Częstochowa
lub adres e-mail: jaroslawgrabara@szpitalparkitka.com.pl

Oferta otrzymana przez Zamawiającego po terminie składania ofert zostanie niezwłocznie zwrócona Wykonawcy pod wskazany adres.

VII. Miejsce i termin otwarcia ofert

1. Otwarcie ofert nastąpi w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa w pokoju 3.21 (II piętro) w dniu **12.12.2024r. o godz. 10:15.**

VIII. Wybór Wykonawcy

Zamawiający po zbadaniu ofert pod względem formalnym dokona wyboru Wykonawcy, który przedstawi najkorzystniejszą ofertę w oparciu o podane kryterium wyboru.

Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza w przedmiotowym postępowaniu, w celu potwierdzenia, że oferowane dostawy spełniają wymagania określone w formularzu oferty, może być wezwany przez Zamawiającego, do złożenia:

- 1) katalogów/folderów/prospektów/informacji zawierających opisy oferowanego przedmiotu zamówienia, potwierdzające spełnianie parametrów i wymagań zawartych w Załączniku Nr 2 do ZO. Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski. Dokumenty należy złożyć w oryginale lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.

IX. Informacje dodatkowe

1. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
2. Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
3. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
4. Zamawiający ma prawo unieważnić postępowanie na każdym jego etapie bez podania przyczyn.

X. Wzór umowy

Z Wykonawcą, który złoży najkorzystniejszą ofertę, zostanie zawarta umowa, której wzór stanowi **Załącznik nr 3 do ZO**. Termin zawarcia umowy zostanie określony w informacji o wynikach postępowania.

XI. Zawiadomienie o wyborze oferty

Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty zostanie zamieszczona na stronie internetowej Zamawiającego www.szpitalparkitka.com.pl w zakładce: KONKURSY

XII. Postanowienia końcowe

W sprawach nieuregulowanych w Zapytaniu Ofertowym mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego (tekst jednolity z 2017 r. poz. 459.).

XIII. Załączniki do ZO:

- Zał. Nr 1 – Formularz oferty
- Zał. Nr 2- Formularz asortymentowo-cenowy
- Zał. Nr 3 – Wzór umowy

DYREKTOR
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny
w Częstochowie

ZATWIERDZIŁ:
Łukasz Połatyński

.....
pieczęć adresowa Wykonawcy

FORMULARZ OFERTY

Ja/My, niżej podpisany/-i*:

.....
działając w imieniu i na rzecz:

.....
pełna nazwa Wykonawcy

.....
adres Wykonawcy

.....
adres do korespondencji

Nr tel.; Nr faksu; e-mail

Numer KRS/wpis do ewidencji działalności gospodarczej/*.....

NIP; REGON

w odpowiedzi na ogłoszenie dotyczące złożenia oferty cenowej:

na świadczenie usług w zakresie serwisowania, bieżących napraw i kontroli szczelności układów freonowych agregatów chłodniczych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie

1. Składam/-y* niniejszą ofertę w imieniu własnym / jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia*.

2. Oświadczam/-y*, że spełniam/-y* wszystkie warunki określone w zapytaniu ofertowym i składam/-y* ofertę.

3. Oferuję/-my*

1) wykonanie zamówienia za cenę:

Część Nr	Cena brutto /PLN/	Słownie
1		

w zależności od ilości oferowanych części, należy poszerzyć tabelę (wg wzoru) na każdą kolejną oferowaną część

2) **Czas reakcji na zgłoszenie nie może przekraczać 8 godzin od zgłoszenia przez Zamawiającego.**

3. Przyjmuję/-my* termin płatności do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej przez Wykonawcę faktury VAT.

4. Zobowiązuję/-my* się - w przypadku wybrania niniejszej oferty - do podpisania umowy (wg wzoru zawartego w Załączniku Nr 3 do ZO).

6. Oświadczamy/-y*, pod groźbą odpowiedzialności karnej (art. 297 KK), iż wszystkie składane w przedmiotowym postępowaniu dokumenty i oświadczenia są aktualne oraz opisują rzeczywisty stan faktyczny i prawny.

.....
miejsce i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

***niepotrzebne skreślić**

wypełnić w sposób czytelny wszystkie wskazane do tego miejsca lub wpisać nie dotyczy