

## **ZAPYTANIE OFERTOWE -DG/9/7/23**

### **Dostawa pieluchomajtek, podkładów higienicznych i ostrzy chirurgicznych dla SPZOZ w Krotoszynie**

#### **I. PODSTAWA PRAWNA**

Zamówienia klasyczne poniżej progu określonego w art. 2 ust.1 pkt ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz.U 2019 poz. 2019 ze zm.) oraz na podstawie art. 44 ust. 2 ustawy o finansach publicznych (Dz.U. 2019 poz. 869 ze zm.), zwracamy się z zapytaniem ofertowym.

#### **II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA ORAZ ISTOTNE WARUNKI ZAMÓWIENIA**

1. Opis przedmiotu zamówienia: zgodnie z formularzem cenowym – załącznik nr 2 do ZO
2. Termin realizacji zamówienia na okres 12 miesięcy licząc od początku terminu realizacji umowy – dla pakietu nr 1  
Termin realizacji zamówienia na okres 9 miesięcy licząc od początku terminu realizacji umowy – dla pakietu nr 2
3. ~~Okres gwarancji .....~~
4. Warunki płatności 60 dni od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego
5. Inne warunki : Zamawiający wymaga dostaw towaru do:  
Zamawiający wymaga dostaw towaru **do magazynu Zamawiającego (ul. Bolewskiego 4-8; 63-700 Krotoszyn) w ciągu maksymalnie 5 dni roboczych, a interwencyjnie 2 dni roboczych** na podstawie składanych zamówień częściowych.
- a). O zamówienie mogą ubiegać się wykonawcy nie podlegający wykluczeniu na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2022 r o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego. Na potwierdzenie braku podstaw do wykluczenia Wykonawca składa oświadczenie – **załącznik nr 3 do ZO**. W przypadku Wykonawcy wykluczonego z postępowania Zamawiający odrzuci ofertę.

#### **III. DOKUMENTY WYMAGANE OD WYKONAWCY**

1. Wypełniony formularz ofertowy (wg załączonego wzoru) – załącznik nr 1
2. Wypełniony formularz cenowy (wg załączonego wzoru) – załącznik nr 2
3. Wypełnione oświadczenie(wg załącznika) – załącznik nr 3
4. Wypełnione wymagania bezwzględne dla pakietu nr 1 (wg załącznika) – załącznik nr 5
5. Inne niezbędne dokumenty:
  - a). **Próbki**
    - **Pakiet nr 1 poz. 2 i 3 po jednym najmniejszym opakowaniu zbiorczym (samo opakowanie) + 1 szt. pojedynczego produktu**
    - **Pakiet nr 2 poz. 1 - próbek z jednego dowolnego rozmiaru ostrza po 2 szt. oraz jednego pustego opakowania z dołączonego rozmiaru ostrza z poz. 1**
    - **Pakiet nr 2 poz. 2 – próbek 2 szt. ostrza, oraz jednego pustego opakowania**

**Próbki należy przesłać na adres:**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
ul. Młyńska 2 63-700 Krotoszyn**

## Sekretariat

Próbki dostarczane należy opisać w sposób umożliwiający identyfikację Wykonawcy, tj. nazwa i adres Wykonawcy oraz dodatkowo opisać: „**Próbki do zapytania ofertowego – Dostawa pieluchomajtek, podkładów higienicznych i ostrzy chirurgicznych dla SPZOZ w Krotoszynie, Nr sprawy: DG/9/7/23.**”

*Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia wynikające z nienależytego oznakowania koperty/opakowania lub braku którejkolwiek z wymaganych informacji.*

### IV. KRYTERIUM OCENY OFERT

Jedynym kryterium wyboru oferty jest cena.

### V. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Wykonawca może złożyć wyłącznie jedną ofertę w języku polskim, sporządzonej w formie pisemnej lub elektronicznej lub postaci elektronicznej.
2. Koszty związane z przygotowaniem oferty ponosi składający ofertę. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.
3. Złożenie oferty nie powoduje powstania żadnych zobowiązań wobec stron.
4. Oferta Wykonawcy winna spełniać wszystkie wymagania określone w niniejszym zapytaniu, a także zawierać wszystkie żądane dokumenty i załączniki.
5. Zaleca się aby wszystkie strony oferty zostały spięte/zszyte w sposób trwały, zapobiegający możliwości dekompletacji oferty.
6. Złożenie przez wykonawcę fałszywych lub stwierdzających nieprawdę dokumentów lub nierzetelnych oświadczeń mających istotne znaczenie dla prowadzonego postępowania spowoduje odrzucenie oferty.

#### **Dotyczy wyboru dostarczenia oferty drogą pisemną.**

1. Oferta oraz wymagane załączniki składane wraz z ofertą wymagają pieczęci i podpisu osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy w obrocie gospodarczym, zgodnie z aktem rejestracyjnym oraz przepisami prawa.
2. W przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osobę niewymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne **pełnomocnictwo** (oryginał lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez notariusza).
3. Wszystkie kserokopie dokumentów, oświadczeń winny być poświadczane za zgodność z oryginałem przez wykonawcę lub osobę umocowaną.
4. Poprawki w ofercie muszą być naniesione czytelnie oraz opatrzone podpisem osoby/osób podpisujących ofertę.
5. W przypadku, gdy oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, Wykonawca winien zastrzec, które spośród zawartych w ofercie informacji nie mogą zostać ujawnione innym uczestnikom postępowania poprzez wydzielenie ich w sposób widoczny i niebudzący wątpliwości, z adnotacją „Tajemnica przedsiębiorstwa”. Wykonawca zobowiązany jest, wraz z przekazaniem tych informacji, wykazać spełnienie przesłanek określonych w art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Zaleca się, aby uzasadnienie zastrzeżenia informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa było sformułowane w sposób umożliwiający jego udostępnienie. Zastrzeżenie przez Wykonawcę tajemnicy

przedsiębiorstwa bez uzasadnienia, będzie traktowane przez Zamawiającego jako bezskuteczne ze względu na zaniechanie przez Wykonawcę podjęcia niezbędnych działań w celu zachowania poufności objętych klauzulą informacji zgodnie z postanowieniami art. 18 ust. 3 pzp.

Ofertę należy umieścić w opakowaniu zamkniętym i zaadresowanym do Zamawiającego na adres:

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
ul. Młyńska 2 63-700 Krotoszyn  
Sekretariat**

Zamknięte opakowanie zawierające ofertę Wykonawcy, winno być opisane:

**- nazwą i adresem Wykonawcy**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
ul. Młyńska 2  
63-700 Krotoszyn  
Sekretariat**

z dopiskiem:

**„Zapytanie ofertowe dotyczące:**

**Dostawa pieluchomajtek, podkładów higienicznych i ostrzy chirurgicznych dla  
SPZOZ w Krotoszynie**

**Nie otwierać przed 16.11.2023 r. godz.09:30”.**

Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia wynikające z nienależytego oznakowania koperty/opakowania lub braku którejkolwiek z wymaganych informacji.

#### **MIEJSCE I TERMIN ZŁOŻENIA OFERTY**

1. Oryginał oferty należy złożyć w siedzibie Zamawiającego ul. Młyńska 2, 63-700 Krotoszyn- sekretariat.
2. Termin składania ofert upływa w dniu **16.11.2023 r. o godzinie 09:00** Oferty otrzymane przez Zamawiającego po tym terminie zostaną zwrócone bez otwierania.

#### **Sposób postępowania Wykonawcy w przypadku wyboru formy elektronicznej/postaci elektronicznej**

1. Oferta składana jest pod rygorem nieważności w formie elektronicznej (złożenie oświadczenia woli w postaci elektronicznej i opatrzenie go kwalifikowanym podpisem elektronicznym) lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.
2. Oferta i załączniki do oferty (tj. wymagane oświadczenia i dokumenty) winny być podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym/profilem zaufanym/podpisem osobistym zgodnie z zasadami jego reprezentacji lub przez jego pełnomocnika.  
W przypadku podpisania oferty przez osobę niewymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne **pełnomocnictwo**. Pełnomocnictwo do złożenia oferty musi być złożone w oryginale w takiej samej formie, jak składana oferta (t.j. w formie elektronicznej lub postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym). Dopuszcza się także złożenie elektronicznej kopii (skanu) pełnomocnictwa sporządzonego uprzednio w formie pisemnej, w formie elektronicznego poświadczenia sporządzonego stosownie do art. 97 § 2 ustawy z dnia 14

lutego 1991 r. - Prawo o notariacie, które to poświadczenie notariusz opatruje kwalifikowanym podpisem elektronicznym, bądź też poprzez opatrzenie skanu pełnomocnictwa sporządzonego uprzednio w formie pisemnej kwalifikowanym podpisem, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym mocodawcy. Elektroniczna kopia pełnomocnictwa nie może być uwierzytelniona przez upełnomocnionego.

3. Wszelkie informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, które Wykonawca zastrzeże jako tajemnicę przedsiębiorstwa, powinny zostać złożone w osobnym pliku wraz z jednoczesnym zaznaczeniem polecenia „Załącznik stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa”. Wykonawca zobowiązany jest, wraz z przekazaniem tych informacji, wykazać spełnienie przesłanek określonych w art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Zaleca się, aby uzasadnienie zastrzeżenia informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa było sformułowane w sposób umożliwiający jego udostępnienie. Zastrzeżenie przez Wykonawcę tajemnicy przedsiębiorstwa bez uzasadnienia, będzie traktowane przez Zamawiającego jako bezskuteczne ze względu na zaniechanie przez Wykonawcę podjęcia niezbędnych działań w celu zachowania poufności objętych klauzulą informacji zgodnie z postanowieniami art. 18 ust. 3 pzp.

*Ofertę należy złożyć na:*

*adres e-mail :donata.lopaczyk@spzoz-krotoszyn.pl*

**Za ofertę złożoną w terminie Zamawiający uzna przekazaną do dnia 16.11.2023 r. do godz. 09:00. Za datę i godzinę przekazania oferty przyjmuje się datę i godzinę jej przekazania na pocztę elektroniczną**

## **VI. WYJAŚNIENIA I MODYFIKACJE ZAPYTANIA OFERTOWEGO**

1. Wykonawca może zwrócić się pisemnie (e-mail: donata.lopaczyk@spzoz-krotoszyn.pl), faksem do Zamawiającego o wyjaśnienie treści wszelkich wątpliwości dotyczących zapytania ofertowego oraz sposobu przygotowania i złożenia oferty.
2. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści zapytania ofertowego dotrze do zamawiającego nie później niż **do końca dnia 10.11.2023 r.** Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie wpłynie po upływie terminu, o którym mowa powyżej Zamawiający będzie miał prawo pozostawić wniosek bez rozpoznania.

## **VII. OSOBĄ UPOWAŻNIONĄ DO KONTAKTÓW Z WYKONAWCAMI JEST:**

**w sprawach formalnych:**

**mgr Donata Łopaczyk – Specjalista ds. zamówień publicznych, (062) 582-12-22,  
e-mail:donata.lopaczyk@spzoz-krotoszyn.pl**

**w sprawach merytorycznych:**

**- Maciej Grabczan -Kierownik Działu Gospodarczego , (62) 588 21 256**

## **VIII. WYBÓR OFERTY, UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA**

1. O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający powiadomi wybranego wykonawcę pisemnie oraz określi termin podpisania umowy, a w przypadku umieszczenia zapytania ofertowego na stronie internetowej Zamawiający zamieści informację o wyborze oferty na stronie internetowej.

2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania bez wyboru oferty, bez podawania przyczyny, na każdym etapie postępowania.

**IX. ZAŁĄCZNIKI**

1. Formularz ofertowy- zał. 1
2. Formularz cenowy- zał. 2
3. Oświadczenie- zał. 3
4. Projekt umowy- zał. 4
5. Wymagania bezwzględne dla pakietu nr 1 – załącznik nr 5

Niniejsze zapytanie ofertowe zatwierdził w dniu 09.11.2023 r.

  
**DYREKTOR**  
Samodzielnego Publicznego Zakładu  
Opieki Zdrowotnej w Krótoszynie  
*Beata Maj*