

Konin dn. 16 SIE. 2018

.....

(pieczętka zamawiającego)

ZAPYTANIE OFERTOWE WSZ-EP-18/ZO/2018

(Niniejsze zapytanie nie stanowi zapytania ofertowego w rozumieniu przepisów ustawy PZP,
Przeprowadzone w oparciu o Regulamin udzielania przez WSZ w Koninie zamówień na dostawy, usługi i roboty budowlane o wartości nie przekraczającej równowartości kwoty 30.000 euro netto)

Zwracamy się z prośbą o przedstawienie swojej oferty na niżej podany przedmiot zamówienia

I. Nazwa Przedmiotu zamówienia

Rozbudowa poczty pneumatycznej w Wojewódzkim Szpitalu Zespólnym w Koninie.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w załączniku nr 1.

Zadanie finansowane jest ze środków Powiatu Konińskiego w ramach Umowy NR 64/2018 zawartej w dniu 30.05.2018 r.

II. Termin realizacji zamówienia:

Do dnia 25.11.2018 r.

III. Kryterium oceny ofert:

- cena brutto 60 %
- Bezpieczeństwo 30%
- Jakość 10%

Szczegółowy opis kryteriów, którymi będzie kierował się zamawiający podczas oceny ofert w załączniku nr 2 .

IV Warunkiem udzielenia zamówienia jest dysponowanie zdolnością techniczną lub zawodową wymaganą do realizacji zamówienia:

1. Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert , a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie zrealizował co najmniej 2 dostawy wraz z montażem instalacji poczty powietrznej w obiektach szpitalnych o wartości nie mniejszej niż 50.000,00 zł każda

2. Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że dysponuje minimum 1 osobą odpowiedzialną za prawidłową instalację poczty. Osoba ta musi posiadać dyplom ukończenia technicznej uczelni wyższej oraz wykaże, że realizowała w ostatnich 3 latach minimum 2 montaże poczty powietrznej w obiektach szpitalnych

V. Istotne warunki zamówienia przyszłej umowy: zawarte zostały w projekcie umowy - załącznik nr 6

VI. Oferta powinna zawierać:

1. Wypełniony formularz ofertowy (załącznik nr 5).
2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem terminu składania ofert.
3. Informacja o zrealizowanych dostawach wraz z montażem w ostatnich trzech latach, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem podmiotu na rzecz, którego realizował zamówienie, wartości, czasu realizacji i czy zamówienie zostało wykonane należycie - załącznik nr 3
 - 3.1 W celu potwierdzenia spełniania ww warunku do oferty należy dołączyć dodatkowo :
- poświadczenie , referencje
4. Wykaz osób odpowiedzialnych za wykonanie przedmiotu zamówienia - załącznik nr 4
 - 4.1 W celu potwierdzenia spełniania ww. warunku do oferty należy załączyć następujące dokumenty:
 - a) kserokopię dyplomu ukończenia technicznej uczelni wyższej
 - b) oświadczenia o zrealizowanych montażach poczty powietrznej w obiektach szpitalnych.
5. Dokumenty potwierdzające skuteczność zmniejszania ilości bakterii chorobotwórczych dostarczanej technologii (raport z badań wystawiony przez akredytowaną jednostkę certyfikującą wraz z numerem akredytacji jednostki). Złożony wraz ofertą raport z badań powinien dotyczyć co najmniej szczepu bakterii Escherichia coli.(jeżeli dotyczy)
6. Jako potwierdzenie możliwości dostawy stacji z obudową wykonaną ze stali nierdzewnej Wykonawca złoży wraz ofertą dokumenty potwierdzające jej dostępność oraz rodzaj zastosowanej stali tj. zdjęcia i odpowiednie karty techniczne (jeżeli dotyczy)..

7. Procedury czyszczenia i dezynfekcji instalacji.
6. Dokumenty potwierdzające dostępność oraz rodzaj zastosowanej stali, w szczególności zdjęcia i odpowiednie karty techniczne.

VII. Uwagi:

1. Dokumenty należy złożyć w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
2. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
3. Oferta musi być podpisana przez osoby umocowane do składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawcy. Umocowanie do złożenia oferty winno być dołączone do oferty, o ile nie wynika ono wprost z innych dokumentów załączonych do oferty.
4. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, trwale zespolona, strony ponumerowane.
5. OFERTY NIEZGODNE Z ZAPYTANIEM OFERTOWYM LUB PRZEPISAMI PRAWA ZOSTANĄ ODRZUCONE.

VIII. Ofertę prosimy dostarczyć do dnia 24.08.2018 r. do godziny 10.00

Na adres:

**Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie ul. Szpitalna 45, budynek D II piętro,
Kancelaria pokój 3/13 z dopisaną adnotacją: „ZAPYTANIE OFERTOWE NR 18 NIE
OTWIERAĆ PRZED 24.08.2018 r. DO GODZ. 11.00”**

Pytania można kierować do dnia 20.08.2018 na adres szp@szpital-konin.pl

Odpowiedzi zostaną umieszczone na stronie internetowej zamawiającego w dniu 21.08.2018r.

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 24.08.2018 r. o godz. 11.00 w pokoju 3/43

- IX. O wynikach postępowania Zamawiający poinformuje wykonawców mailem. W przypadku, gdy wyłoniony Wykonawca będzie uchylał się od podpisania umowy, Zamawiający uprawniony jest do podpisania umowy z wykonawcą następnym w kolejności.

X. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny aż do momentu podpisania umowy – bez żadnych roszczeń ze strony wykonawców.

XI. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany treści zapytania ofertowego przed terminem składania ofert.

Kierownik
Działu Zamówień Publicznych

16 SIE. 2018

Bogusława Szafrańska
mgr Bogusława Szafrańska

.....
(data i podpis osoby sporządzającej)

Z-ca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Finansowych

16 SIE. 2018

D. Kotecka
Dorota Kotecka

.....
Zatwierdził

Załączniki:

1. Opis przedmiotu zamówienia – załącznik nr 1
2. Opis kryterium oceny ofert – załącznik 2
3. Wykaz dostaw – załącznik nr 3
4. Wykaz osób – załącznik nr 4
5. Formularz oferty załącznik nr 5
6. Projekt umowy załącznik nr 6