

WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY
Im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie
62-504 Konin, ul. Szpitalna 45
tel. 63 240 40 00, 63 240 41 33, fax 63 240 65 44
NIP 665 104 26 75, Regon 000311591
(9)

Konin dn.....

.....
(pieczęćka zamawiającego)

ZAPYTANIE OFERTOWE WSZ-EP-6/ZO/2022

Niniejsze zapytanie nie stanowi zapytania ofertowego w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2021.1129 t.j.) i przeprowadzone zostaje w oparciu o Regulamin udzielania przez Wojewódzki Szpital Zespólny im. dr Romana Ostrzyckiego w Koninie zamówień na dostawy, usługi i roboty budowlane o wartości nieprzekraczającej równowartości kwoty 130.000 netto, który dostępny jest na stronie internetowej: <https://szpital-konin.pl/SK/wp-content/uploads/2021/02/Zarządzenie-Nr-14-Dyrektora-WSZ-w-Koninie-z-9.02.2021-r.-1.pdf>

Wojewódzki Szpital Zespólny im. dr Romana Ostrzyckiego w Koninie („Zamawiający”) zwraca się z prośbą o przedstawienie swojej oferty na niżej podany przedmiot zamówienia:

I. Nazwa Przedmiotu zamówienia

Dostawa BCG– proszek + rozpuszczalnik do sporządzenia zawiesiny do podawania do pęcherza moczowego dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie.

II. Termin realizacji zamówienia:

8 miesięcy od od dnia zawarcia umowy

III. Kryterium oceny ofert:

- cena 100 % za najkorzystniejszą Zamawiający uzna ofertę z - najniższą cenę brutto.

IV. Istotne warunki zamówienia przyszłej umowy:

zawarte zostały w projekcie umowy - załącznik nr 2.

V. Oferta powinna zawierać:

1. Wypełniony formularz ofertowy (załącznik nr 1).
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.

Uwagi:

1. Dokumenty należy złożyć w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
2. 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.
3. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, trwale zespolona, strony ponumerowane.
4. **OFERTY NIESPEŁNIAJĄCE WARUNKÓW ZAPYTANIA LUB NIEZGODNE Z PRZEPISAMI ZOSTANĄ ODRZUCONE.**

VII. Ofertę prosimy dostarczyć do dnia 08.04.2022 r. do godziny 10.00

na adres:

Wojewódzki Szpital Zespolony im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie ul. Szpitalna 45, budynek D II piętro, Kancelaria pokój 3/13 z dopisaną adnotacją: „ZAPYTANIE OFERTOWE NR 6 NIE OTWIERAĆ PRZED 08.04.2022 r. DO GODZ. 11.00”.

LUB:

na adres email: szp@szpital-konin.pl z zachowaniem poniższych wymogów.

- a) Wykonawca wypełnia ofertę, tworząc dokument elektroniczny. Może korzystać z narzędzia ESPD lub innych dostępnych narzędzi lub oprogramowania, które umożliwiają wypełnienie i utworzenie dokumentu elektronicznego.
- b) Po stworzeniu lub wygenerowaniu przez wykonawcę dokumentu elektronicznego, wykonawca podpisuje ww. dokument kwalifikowanym podpisem elektronicznym, wystawionym przez dostawcę kwalifikowanej usługi zaufania, będącego podmiotem świadczącym usługi certyfikacyjne - podpis elektroniczny, spełniające wymogi bezpieczeństwa określone w ustawie.¹
- c) Podpisany dokument elektroniczny powinien zostać zaszyfrowany, tj. opatrzony hasłem dostępowym. W tym celu wykonawca może posłużyć się narzędziami oferowanymi przez oprogramowanie, w którym przygotowuje dokument oświadczenia (np. Adobe Acrobat), lub skorzystać z dostępnych na rynku narzędzi na licencji open-source (np.: AES Crypt, 7-Zip i Smart Sign) lub komercyjnych. Zamawiający z uwagi na ww. zapis i używanie przez Zamawiającego do odszyfrowania dokumentu narzędzia na licencji open-source 7-Zip, sugeruje również do zaszyfrowania użycie tego narzędzia.

¹ Ustawa z dnia 5 września 2016 r. – o usługach zaufania oraz identyfikacji elektronicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1579)

- d) Wykonawca dostarcza hasło dostępu do pliku w treści swojej oferty/wniosku (wybrać właściwe), składanej/składanego w formie pisemnej lub e-mailowo 08.04.2022 między godziną 10.00 a 11.00. Treść oferty może zawierać, jeśli to niezbędne, również inne informacje dla prawidłowego dostępu do dokumentu, w szczególności informacje o wykorzystanym programie szyfrującym lub procedurze odszyfrowania danych zawartych.
- e) Wykonawca przesyła zamawiającemu zaszyfrowany i podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym na wskazany adres poczty elektronicznej w taki sposób, aby dokument ten dotarł do zamawiającego przed upływem terminu składania ofert. W treści przesłanej wiadomości należy wskazać oznaczenie i nazwę postępowania, którego oferta dotyczy oraz nazwę wykonawcy albo dowolne oznaczenie pozwalające na identyfikację.
- f) Wykonawca, przesyłając ofertę, żąda potwierdzenia dostarczenia wiadomości.

VIII. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 08.04.2022r. o godz. 11.00 w pokoju 3/43 budynku Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego im. dr. Romana Ostrzyckiego mieszczącym się w Koninie przy ul. Szpitalna 45.

IX. O wynikach postępowania Zamawiający poinformuje wykonawców mailem i na stronie internetowej www.szpital-konin.pl/ Zakupy i przetargi/zapytania ofertowe. W przypadku, gdy wyłoniony Wykonawca będzie uchylał się od podpisania umowy, Zamawiający uprawniony jest do podpisania umowy z wykonawcą następnym w kolejności.

X. Zamawiający może zmodyfikować treść zapytania oraz załączników do upływu terminu składania ofert.

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

2022 -04- 0 1
Kierownik
Działu Zamówień Publicznych
.....mgr. Bogusława Szafrńska.....

(data i podpis osoby sporządzającej)
2022 -04- 0 1
Z-ca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Finansowych
.....
Dorota Kotecka
zatwierdził

Załączniki:

1. Formularz ofertowy;
2. Projekt umowy;
3. Klauzula obowiązku informacyjnego.