



**109 Szpital Wojskowy z Przychodnią  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
w Szczecinie**



Certyfikat nr 485732  
ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001

Szczecin, dn. 10.10.2019 r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE RPoZP 20B/2019**

I. Zamawiający, 109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ z siedzibą w Szczecinie przy ul. Piotra Skargi 9/11 tel./fax 91/8105982, email: przetargi@109szpital.pl, przetargi2@109szpital.pl, poszukuje dostawcy **sprzętu medycznego do 109 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ w Szczecinie z podziałem na 2 zadania:**

- zadanie nr 1 – Zestaw do operacji mikrochirurgicznych z lupami – 1 kpl.
- zadanie nr 2 - Aparat do kriochirurgii – 1 kpl.

dokładny opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 1 do zapytania ofertowego.  
Wykonawca może złożyć ofertę na każde zadanie oddzielnie. Nadto w ramach realizacji przedmiotu zamówienia Wykonawca zobowiązany jest: dostarczyć przedmiot zamówienia do miejsca instalacji danego sprzętu, a także do montażu i uruchomienia sprzętu oraz szkolenia personelu szpitala w zakresie korzystania z zamontowanych urządzeń.

II. Termin wykonania zamówienia:  
Realizacja przedmiotu zamówienia w okresie max 3 tygodni od dnia podpisania umowy, której wzór stanowi załącznik nr 3 do zapytania ofertowego, nie później niż do 10.11.2019 r.

III. Do oferty należy załączyć dokumenty

- opis techniczny - załącznik nr 1 do zapytania ofertowego
- oferta sprzedającego - załącznik nr 2 do zapytania ofertowego
- aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert

IV. W przypadku zainteresowania Państwa naszym zapytaniem ofertowym proszę o przesłanie za pomocą platformy zakupowej <https://platformazakupowa.pl/pn/109szpital> oferty cenowej do dnia **17.10.2019 r.**, do godz. **10.00**. Ofertę prosimy sporządzić na formularzach stanowiących załącznik nr 1 i 2 do niniejszego zapytania ofertowego.

V. Rozpatrzenie ofert nastąpi w dniu **17.10.2019 r. o godzinie 10:30**

VI. O wynikach prac komisji zainteresowani zostaną poinformowani w terminie 3 dni od dnia rozpatrzenia ofert.

VII. Przy wyborze wykonawcy, Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:

1. Cena brutto – 60 %
2. Parametry techniczne – 30%
3. Okres gwarancji – 10 %

Kryterium w zakresie ceny zostanie obliczone według następującego wzoru:  
 $(\text{Cena najniższej oferty} / \text{Cena badanej oferty}) \times 60 = \text{liczba punktów za kryterium cena}$ .  
Cena oferty powinna zawierać: cenę sprzętu, koszty ewentualnego cła i podatku granicznego, koszty transportu sprzętu do siedziby Zamawiającego i ubezpieczenia, koszty zamontowania dostarczonego sprzętu i jego uruchomienia, koszty szkolenia personelu szpitala, podatek od towarów i usług oraz podatek akcyzowy, jeżeli na podstawie odrębnych przepisów sprzedaż towaru (usługi) podlega obciążeniu podatkiem od towarów i usług lub podatkiem akcyzowym

Kryterium parametry techniczne zostanie obliczone według następującego wzoru:  
 $\text{Liczba uzyskanych punktów oferty badanej w tym kryterium} / \text{ofertę, która uzyskała najwyższą liczbę punktów w tym kryterium} \times 30 = \text{liczba punktów za kryterium parametry techniczne}$   
Liczba punktów możliwych do uzyskania w zakresie kryterium parametry techniczne wskazana w załączniku nr 1 do zapytania ofertowego.

Kryterium w zakresie okresu gwarancji zostanie obliczone wg wzoru:  
 $(\text{Okres gwarancji ofert badanej} / \text{Najdłuższy okres gwarancji}) \times 10 = \text{liczba punktów za kryterium okres gwarancji}$ .

Załącznik nr 1 – Opis techniczny  
Załącznik nr 2 – Oferta Wykonawcy  
Załącznik nr 3 – Wzór umowy

**KOMENDANT**  
płk mgr inż. Krzysztof Pietraszko

M.J. 91/810 59 82

109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ, ul. Piotra Skargi 9-11, 70-965 Szczecin,  
Sąd Rejonowy Szczecin – Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy  
numer KRS 000002667  
NIP 851 25 43 558, REGON 810200960  
tel. 261 455 800, fax. 261 455 802  
[www.109szpital.pl](http://www.109szpital.pl), e-mail sekretariat@109szpital.pl