

Znak sprawy: NRP/1057N/17/2024

ZAPYTANIE OFERTOWE

**SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
SANATORIUM UZDRAWISKOWE**
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji „AGAT”
w Jeleniej Górze
ul. Cervi nr 14, 58-560 Jelenia Góra
NIP 611-22-23-263 REGON 230081055
Pieczęć Zamawiającego

Jelenia Góra, dn. 07.10.2024

OFERENCI

Działając na podstawie zapisów Regulaminu udzielania zamówień podprogowych o wartości do 130 000 zł netto, prosimy o przygotowanie oferty cenowej zgodnie z *Formularzem ofertowym*, według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego *Zapytania ofertowego*

I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

1. *Zapytanie ofertowe* : Zakup i dostawa pościeli i ręczników
2. Przedmiot zamówienia obejmuje: Zakup i dostawę pościeli i ręczników w ilości:
 - poszewka 70x80 szt. 200, biała/gładka/zakładka, 50% bawełna, 50% poliestr, wszyta wewnątrz metka Zamawiającego, temperatura prania do 90 st.C. temperatura maglowania do 180 st.C
 - poszewa 160x200 szt. 200, biała/gładka/zakładka, 50% bawełna, 50% poliestr, wszyta wewnątrz metka Zamawiającego, temperatura prania do 90 st.C. temperatura maglowania do 180 st.C
 - prześcieradło 120x200 szt. 200, białe/gładkie, 50% bawełna, 50% poliestr, wszyta metka Zamawiającego, temperatura prania do 90 st.C. temperatura maglowania do 180 st.C
 - ręcznik 50x100 szt. 200, gładki, kolor szary lub granat, gramatura 500 gram/m²
 - ręcznik 70x140 szt. 200, gładki, kolor szary lub granat, gramatura 500 gram/m²
 - ochraniacz na 4 gumki, 90x200 cm, szt. 80, warstwa górna jersey, warstwa dolna poliuretan,
 - ochraniacz na 4 gumki, 160x200 cm, szt. 3, warstwa górna jersey, warstwa dolna poliuretan
 - prześcieradło z gumką, 180x200 cm, białe, jersey, szt. 1
3. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych. Oferta musi obejmować całość zamówienia lub całość zamówienia w danej części.

II. WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Zakup pościeli i ręczników, łącznie z dostawą do Zamawiającego, transport do Zamawiającego wliczony do oferty, ewentualna naprawa towaru po pewnym okresie użytkowania na koszt oferenta

III. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA: 15.12.2024.....

IV. WARUNKI PŁATNOŚCI:

W ciągu 30 dni od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT *.

V. ISTOTNE WARUNKI STAWIANE OFERENTOM:

- I. Prowadzenie działalności tożsamej z przedmiotem zamówienia. Oferent powinien przedłożyć wraz z ofertą aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, wystawione nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem terminu składania ofert.

2. Posiadanie opłaconej polisy ubezpieczeniowej
3. Oświadczenie o posiadaniu niezbędnej wiedzy i doświadczenia oraz dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia. *Wzór oświadczenia załącznik nr 3 do niniejszego Zapytania ofertowego / ~~Zaproszenia do negocjacji~~**.
4. Oświadczenie, że w stosunku do Oferenta nie otwarto likwidacji i nie ogłoszono upadłości. *Wzór oświadczenia załącznik nr 4 do niniejszego Zapytania ofertowego / ~~Zaproszenia do negocjacji~~**.
5. Inne (według potrzeb).

VI. NAJISTOTNIEJSZE POSTANOWIENIA UMOWY

1. Zakres przedmiotowy umowy oraz wymagania stawiane Oferentowi tożsame z informacjami zawartymi w niniejszym Zapytaniu Ofertowym

VII. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY:

1. Ofertę (wszystkie wymagane dokumenty i załączniki) sporządzoną w języku polskim, w formie pisemnej, należy dostarczyć do siedziby SP ZOZ.
2. Ofertę można przesłać do siedziby SPZOZ pocztą elektroniczną na adres e-mail sekretariat@sanatorium-agat.pl przy czym Oferent jest zobowiązany dostarczyć oryginał oferty pocztą zwykłą (kurierską).
3. Oferta musi być kompletna tj. musi zawierać wszystkie wymagane dokumenty i załączniki.
4. Wszystkie dokumenty oferty powinny być podpisane przez osobę upoważnioną do reprezentacji Oferenta. W przypadku, gdy ofertę podpisuje pełnomocnik, do oferty należy dołączyć kopię pełnomocnictwa potwierdzonego „za zgodność z oryginałem”.

VIII. KRYTERIUM OCENY OFERTY:

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta spełniająca łącznie następujące warunki:

- a. będzie zgodna z opisem przedmiotu zamówienia oraz będzie spełniała warunki określone przez Zamawiającego w niniejszym Zapytaniu ofertowym oraz załącznikach;
- b. zawiera najkorzystniejszą cenę, zgodnie ze wskazanym kryterium oceny ofert.

IX. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT:

Oferty należy składać do dnia 15.10.2024 do godz. 10 w siedzibie SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskiego MSWiA „AGAT”, ul. Cervi 14, 58-560 Jelenia Góra (w Sekretariacie).

Oferta pod rygorem jej odrzucenia winna zawierać:

1. Wypełniony *Formularz oferty* stanowiący załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego oraz *Formularz cenowy* stanowiący załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego zawierający cenę netto i brutto za wykonanie przedmiotu zamówienia;
 2. Kopie dokumentów, o których mowa w części V pkt 1 i 2 niniejszego Zapytania ofertowego
 3. Oświadczenia (załącznik nr 3 i 4 do Zapytania ofertowego)
- Oferta i załączone dokumenty powinny być podpisane przez osobę upoważnioną do reprezentowania Oferenta

X. OSOBY DO KONTAKTU:

Osobami uprawnionymi do porozumiewania się z Oferentami są:

JUSTYNA MOTYLSKA - TEL. 757552064 WEW.4241

XI. ZAŁĄCZNIKI:

- 1) formularz ofertowy,
- 2) formularz cenowy,
- 3) oświadczenia oferenta,
- 4) oświadczenia oferenta.
- 5) projekt umowy

Zamawiający zastrzega możliwość zakończenia postępowania w każdym czasie bez podawania przyczyn i bez wyłonienia najkorzystniejszej oferty.

PIEŁĘGNIARKA ODDZIAŁOWA
SPZOZ Sanatorium Uzdrowskiego MSWiA "AGAT"
w Jeleniej Górze

Justyna Motylska
Licencjat pielęgniarstwa 1102474P.....

Pracownik merytoryczny

Akceptuję podłożoną przełożonym:
SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskiego MSWiA "AGAT"
w Jeleniej Górze

Ewa Ferlewicz
1104109 P.....

Bezpośredni przełożony

DYREKTOR

SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskiego
MSWiA "AGAT" w Jeleniej Górze

Katarzyna Niewęgłowska

Kierownik Zamawiającego

* niepotrzebne wykreślić

Znak sprawy: NZP/A/OSAN/17/2024

FORMULARZ OFERTOWY

.....
Miejscowość, data

.....
Pieczęć Oferenta

Odpowiadając na zapytanie ofertowe z dnia dotyczące zgodnie z wymaganiami określonymi w Zapytaniu ofertowym / Zaprośzeniu do negocjacji*, oferujemy realizację zamówienia na podstawie szczegółowej kalkulacji ceny, stanowiącej Formularz Cenowy;

Cena netto ofertyzł

(słownie:.....)

powiększona o podatek VAT..... % tj.:zł.

(słownie:)

co daje cenę bruttozł

(słownie:)

Tj. w przeliczeniu na jeden miesiąc:

Cena netto.....zł (słownie:.....)

powiększona o podatek VAT..... % tj.:zł (słownie:)

co daje cenę bruttozł (słownie:)

1. wskazane ceny uwzględniają wszystkie koszty przygotowania, wykonania, dostarczenia zamówienia;
2. zapoznaliśmy się z treścią Zapytania ofertowego/ Zaprośzenia do negocjacji* i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz spełniamy warunki w nim zawarte;
3. w przypadku przyznania nam zamówienia zobowiązujemy się do zawarcia Umowy w terminie wskazanym przez Zamawiającego;
4. warunki płatności: 30 dni od daty dostarczenia faktury do siedziby Zamawiającego.
5.

.....
.....
Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta

Do Oferty załączamy następujące dokumenty:

1.
2.

* niepotrzebne wykreślić

Załącznik nr 2 do zarządzenia nr 32/2024 z dnia 30.09.2024r do Zapytania ofertowego/ Zaproszenia do negocjacji *

	Znak sprawy: NZP/A./OSAN/17/2024
FORMULARZ CENOWY	

.....
Miejscowość, data

.....
Pieczęć Oferenta

Lp.	Produkt, usługa	Ilość	Cena jednostkowa netto	VAT %	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość brutto
I.	Nazwa przedmiotu zamówienia						
1	Zakup pościeli i ręczników /zgodnie z Zapytaniem Ofertowym/ oraz transport do Zamawiającego	kpl					
2							
.							
.							
.							
.							
.							
.							
.							
II.	Razem						

.....
Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta

Znak sprawy: NZP/A/05AN/17/2024

OŚWIADCZENIA

.....
Miejscowość, dnia

.....
Pieczęć Oferenta

Oświadczam / Oświadczamy*, iż brak jest podstaw do wykluczenia podmiotu z postępowania o udzielenie zamówienia, a w szczególności:

1. w stosunku do podmiotu, do którego reprezentacji jestem upoważniony / jesteśmy* upoważnieni nie otwarto likwidacji i nie ogłoszono upadłości (nie dotyczy podmiotu, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego);
2. nie zalegam / nie zalegamy* z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne (nie dotyczy przypadków gdy podmiot uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu);
3. nie podlegam/ nie podlegamy* wykluczeniu z postępowania w oparciu o odrębne przepisy.

.....
Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta

*niepotrzebne skreślić

	Znak sprawy: NZP/A. OSAN/17/2024
OŚWIADCZENIA	

.....
Miejscowość, dnia

.....
Pieczęć Oferenta

Oświadczam / Oświadczamy*, iż :

1. posiadam / posiadamy* uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności zgodnie z przedmiotem zamówienia;
2. posiadam / posiadamy* wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia;
3. dysponuję / dysponujemy* potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. znajduję się / znajdujemy się* w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
5. inne (według potrzeb).

.....
Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta

*niepotrzebne skreślić