

Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

Ruda Śląska, dnia 24.04.2019 roku

ZAPYTANIE O CENĘ

Działając na podstawie Regulaminu udzielania zamówień nie podlegających ustawie Prawo zamówień publicznych w związku z treścią art. 4 pkt. 8 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku - Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U.2018.1986) Przychodnia Specjalistyczna Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rudzie Śląskiej zaprasza do udziału w niniejszym postępowaniu.

I. Zamawiający:

Przychodnia Specjalistyczna Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Rudzie Śląskiej
ul. Niedurnego 50 D
40-709 Ruda Śląska
tel. 32-340-35-20 fax 32-340-35-21

II. Opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa do Zamawiającego i uruchomienie fabrycznie nowego sprzętu wraz z oprzyrządowaniem - **rejestrator holterowski EKG 3-kanałowy do systemu Holtera Hscribe - 1 sztuka.**
2. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.
3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości powierzenia części lub całości zamówienia podwykonawcom.
4. Zamawiający wymaga aby Oferent dostarczył sprzęt do placówki Zamawiającego po uprzednim uzgodnieniu z Kierownikiem Przychodni i przekazał wraz ze sprzętem instrukcję obsługi sprzętu w formie pisemnej sporządzonej w języku polskim.
5. Zamawiający wymaga aby minimalny termin płatności wynosił co najmniej 21 (dwadzieścia jeden) dni od dnia doręczenia Zamawiającemu kompletnego sprzętu (wraz z instrukcją), uruchomienia go oraz doręczenia prawidłowo wystawionej faktury.
6. Zamawiający wymaga określenia tylko jednej ceny zawierającej podatek VAT w PLN zawierającej ewentualną bonifikatę.
7. Warunki gwarancji - minimum 24 miesiące od dnia dostarczenia sprzętu do placówki i jego uruchomienia. Szczegółowe warunki gwarancji i serwisu, zawarte są w załączniku nr 1 do Umowy.

III. Termin wykonania zamówienia

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: 28 dni liczonych od dnia podpisania umowy.



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

IV. Opis warunków przyjęcia przez Zamawiającego Ofert

O udzielenie zamówienia ubiegać mogą się oferenci spełniający warunki:

- posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień,
- posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponują osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie przedmiotu zamówienia.

V. Opis sposobu przygotowania oferty

1. Oferent powinien stworzyć ofertę w języku polskim, w formie pisemnej.

2. Oferta powinna być:

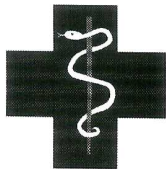
- opatrzona pieczęcią firmową,
- posiadać datę sporządzenia,
- zawierać adres siedziby Oferenta, numer telefonu, numer NIP,
- paraflowana w całości i podpisana czytelnie przez osobę/osoby upoważnione do reprezentowania oferenta,
- umieszczona w zabezpieczonej kopercie z napisem: *„Oferta w przedmiocie dostawy do Zamawiającego fabrycznie nowego sprzętu – rejestrator holterowski 3-kanalowy EKG do systemu Holtera Hscribe – 1 sztuka. Nie otwierać do dnia 07.05.2019 roku, do godziny 12.30.”*

3. Wraz z ofertą Oferent powinien przedłożyć (w oryginałach lub poświadczonych za zgodność z oryginałem przez oferenta z podaniem daty poświadczenia):

- aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego (informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu z rejestru przedsiębiorców pobrana na podstawie art. 4 ust. 4aa ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym) lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem składania ofert,
- zaświadczenie o nadaniu numeru identyfikacji podatkowej (NIP),
- zaświadczenie właściwego Głównego Urzędu Statystycznego o nadaniu numeru REGON,
- oświadczenie, że Oferent spełnia warunki, o których mowa w pkt. IV niniejszego zapytania o cenę (Wzór oświadczenia stanowi Załącznik nr 2 do niniejszego zapytania o cenę),
- paraflowany projekt umowy, będący Załącznikiem nr 3 do niniejszego zapytania o cenę,
- upoważnienie do podpisania oferty przez osobę figurującą we właściwym rejestrze lub ewidencji jako posiadającej uprawnienie do podpisania zobowiązań w imieniu Oferenta, o ile nie wynika ono z innych dokumentów złożonych przez Oferenta.

4. W przypadku, gdy Oferent przedkłada kopię jakiegoś dokumentu, kopia ta winna

Cmpe



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

być potwierdzona za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do zaciągania zobowiązań w imieniu Oferenta.

5. Oferent poniesie wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

VI. Miejsce oraz termin składania ofert

1. Oferta powinna być przesłana za pośrednictwem poczty, kuriera lub też dostarczona osobiście do dnia 07.05.2019 roku do godziny 12:00 do siedziby Zamawiającego – Przychodni Specjalistycznej Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rudzie Śląskiej (41-709) przy ulicy Niedurnego 50 D, na III piętro w budynku Przychodni, pokój 333.
2. Termin i miejsce otwarcia ofert nastąpi w dniu 07.05.2019 roku o godz. 12:30 w siedzibie Zamawiającego – Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ w 41-709 Rudzie Śląskiej przy ulicy Niedurnego nr 50d, na III piętrze w biurze Przychodni, pokój 333.
3. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
4. Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo odwołania zamówienia lub zmiany warunków zapytania o cenę zawartych w niniejszym dokumencie bez podania przyczyny.
6. Termin związania ofertą – 20 dni liczonych od dnia upływu terminu składania ofert.

VII. Ocena oferty

Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie kryterium najniższej ceny brutto.

VIII. Informacje dotyczące wyboru najkorzystniejszej oferty

W ciągu 3 dni od dnia otwarcia ofert, Zamawiający zawiadomi Oferentów, którzy złożyli oferty - o wyborze najkorzystniejszej oferty za pośrednictwem faksu, e-mail albo w przypadku braku faksu lub e-mail - w formie korespondencji pocztowej. Z Oferentem wybranym przez Zamawiającego zostanie zawarta umowa.

IX. Dodatkowe informacje

Dodatkowe informacje udziela Kierownik Przychodni w siedzibie Zamawiającego – Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ w Rudzie Śląskiej przy ulicy Niedurnego nr 50d, faks: 32 340-35-20.

X. Załączniki

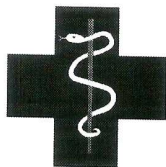
Załącznik nr 1 - Szczegółowy zakres przedmiotu zamówienia,

Załącznik nr 2 - Wzór oświadczenia,

Załącznik nr 3 - Projekt umowy.

KIEROWNIK
PRZYCHODNI SPECJALISTYCZNEJ
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Rudzie Śląskiej, ul. Niedurnego 50d
mgr Urszula Gryga

.....
Zamawiający: Kierownik Przychodni
mgr Urszula Gryga



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

Załącznik nr 1

SZCZEGÓŁOWY ZAKRES PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

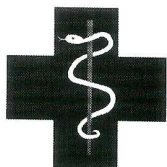
PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

rejestrator holterowski 3-kanalowy EKG do systemu Holtera Hscribe- 1 sztuka

DODATKOWE WYMAGANIA DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

1.	Punkty serwisowe w Polsce, lokalizacja (adres, nr tel. i fax.)	TAK, podać	
2.	Okres gwarancji (minimum 24 miesiące)	TAK, podać	
3.	Liczba napraw gwarancyjnych uprawniających do wymiany sprzętu na nowy	TAK, podać	
4.	Rejestratory kompatybilne z posiadanym systemem holterowskim Hscribe	TAK, podać	
5.	Posiadane certyfikaty oferowanego sprzętu	TAK, załączyć	
6.	Rejestrator cyfrowy z pamięcią typu Flash	TAK, podać	
7.	Ciągły zapis do 7 dni dla wersji oprogramowania Hscribe5 i wyższych	TAK, podać	
8.	5 elektrodowy kabel pacjenta dla odprowadzeń I, II, III, AVR, AVL, AVF oraz V	TAK, podać	

.....
/podpisy i imienne pieczętki
osób uprawnionych do składania
oświadczeń woli w imieniu Oferenta/



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

Załącznik nr 2

Oświadczenie

Składając ofertę na dostawę do Zamawiającego - Przychodni Specjalistycznej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej znajdującego się w Rudzie Śląskiej przy ulicy Niedurnego 50 D - i uruchomienie fabrycznie nowego sprzętu - rejestrator holterowski EKG 3-kanalowy do systemu Holtera Hscribe - 1 sztuka.

.....

.....

/pełna nazwa Oferenta, numery rejestrów, NIP, REGON/

z siedzibą w :

.....

.....

reprezentowany przez osoby uprawnione:

1.

2.

oświadcza, że:

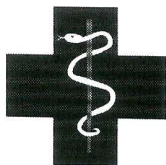
- 1) posiada uprawnienia do występowania w obrocie prawnym, zgodnie z wymaganiami ustawowymi,
- 2) posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponuje osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- 3) znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie przedmiotu zamówienia.

.....

/podpisy i imienne pieczętki
osób uprawnionych do składania
oświadczeń woli w imieniu Oferenta/

.....

/Miejscowość, data/



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

PROJEKT UMOWY

zawarta w dniu w Rudzie Śląskiej pomiędzy:

Przychodnię Specjalistyczną Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Rudzie Śląskiej (41-709), ul. Niedurnego 50d, NIP: 641-21-86-336,
reprezentowaną przez:

Kierownika – mgr Urszulę Gryga
zwaną w dalszym ciągu Umowy „Zamawiającym”,
a

..... z siedzibą w

reprezentowanym przez :

zwanym dalej „Wykonawcą”

zwanymi dalej łącznie „Stronami” lub każdą z osobna „Stroną”

§ 1

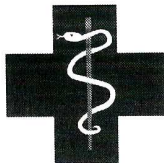
PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiot zamówienia stanowi dostarczenie do siedziby Zamawiającego jednej sztuki rejestratora holterowskiego - EKG 3-kanałowego do systemu Holtera Hscribe zgodnie z zapytaniem o cenę z dnia 24.04.2019 roku.
2. Przedmiot zamówienia został wybrany na podstawie Regulaminu udzielania zamówień nie podlegających ustawie Prawo zamówień publicznych w związku z treścią art. 4 pkt. 8 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U.2018.1986).

§ 2

WYNAGRODZENIE WYKONAWCY

1. Za realizację przedmiotu zamówienia Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy kwotę zawartą w załączniku do umowy – oferta cenowa.
2. Wynagrodzenie wymienione w ust. 1 obejmuje wszelkie koszty jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej i zgodnej z niniejszą umową oraz obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia. Zamawiający zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie za realizację przedmiotu zamówienia zgodne z załącznikiem nr 1 do umowy w łącznej kwocie brutto PLN (słownie:), po dostawie przedmiotu zamówienia, w terminie 21 dni od daty dostarczenia do Zamawiającego kompletnego sprzętu (wraz z instrukcją w języku polskim), uruchomieniu sprzętu oraz dostarczeniu prawidłowo wystawionej faktury.



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

§ 3

ZAKRES FINANSOWY UMOWY

1. Kwota wynagrodzenia brutto wymieniona w § 2 stanowi nieprzekraczalną granicę do jakiej Zamawiający będzie realizował swe zobowiązania finansowe wobec Wykonawcy wynikające z niniejszej umowy.
2. Zamawiający nie dopuszcza zmiany cen elementów przedmiotu zamówienia zawartych w załączniku nr 1 do umowy w trakcie trwania niniejszej umowy.

§ 4

WARUNKI DOSTAWY

1. Ze strony Zamawiającego osobą uprawnioną do kontaktów z Wykonawcą w sprawach dotyczących dostawy jest : Urszula Gryga (tel. 32 340 3520)
2. Przedmiot zamówienia będzie dostarczony do siedziby Zamawiającego w nieprzekraczalnym terminie do 28 dni od dnia podpisania umowy.
3. Wykonawca zobowiązany jest uzgodnić termin dostawy z wyprzedzeniem 3 dniowym z osobą wymienioną w ust. 1.

§ 5

KARY UMOWNE

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,05 % wynagrodzenia, o którym mowa w § 2 ust. 1 Umowy za każdy dzień opóźnienia w przypadku przekroczenia przez Wykonawcę terminu realizacji przedmiotu Umowy.
2. Każda ze Stron uprawniona będzie do odstąpienia od niniejszej umowy z przyczyn dotyczących drugiej Strony Umowy w terminie 7 dni licząc od dnia jej zawarcia. W tym przypadku Strona odstępująca od umowy ma prawo żądać od drugiej Strony Umowy zapłaty kary umownej w wysokości 0,05 % wynagrodzenia, o którym mowa w § 2 ust. 1 niniejszej Umowy.
3. Strony zastrzegają sobie prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych.

§ 6

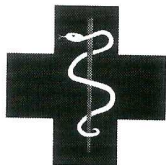
WARUNKI GWARANCJI

1. Warunki gwarancji określa załącznik nr 1 do oferty.
2. Okres gwarancji : liczony od dnia dostarczenia i uruchomienia przedmiotu zamówienia.

§ 7

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Bez zgody Zamawiającego Wykonawca nie może przenieść należnych mu wierzytelności na osoby trzecie.
2. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają zgody obu stron oraz formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową obowiązują przepisy ustawy Kodeksu Cywilnego.



Przychodnia Specjalistyczna SP ZOZ
ul. Niedurnego 50 d
41-709 Ruda Śląska
Tel. (32) 340 35 20

4. Ewentualne spory wynikłe z umowy będą rozstrzygane przez sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla Wykonawcy oraz Zamawiającego.

WYKONAWCA:

ZAMAWIAJĄCY:

