Maków Mazowiecki, 25 marca 2025 roku

Znak sprawy: **4/ZO/2025**

**Zapytanie ofertowe**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Zespół Zakładów** w Makowie Mazowieckim, zwany dalej „**Zamawiającym**”, zaprasza do składania ofert w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego o wartości poniżej 130.000,00 zł na:

***Sprzedaż i dostawa jednorazowych, kieszonkowych rękawic do mycia pacjentów na potrzeby SPZOZ-ZZ w Makowie Mazowieckim.***

Termin składania ofert: **28 marca 2025 roku godz. 9:00**

Termin otwarcia ofert: **28 marca 2025 roku godz. 9.10**

Integralną część niniejszego zapytania stanowią:

**Załącznik nr 1** – Formularz ofertowy,

**Załącznik nr 2** - Projekt umowy,

**Załącznik nr 3** – Formularz asortymentowo – cenowy.

**Zatwierdził:**

**NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO, INFORMACJE OGÓLNE DOTYCZĄCE POSTĘPOWANIA**

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Zespół Zakładów

ul. Wincentego Witosa 2

06-200 Maków Mazowiecki

tel: 29-71-42-335

e-mail: [przetargi@szpital-makow.pl](mailto:przetargi@szpital-makow.pl)

godziny pracy: poniedziałek – piątek 7:00 – 15:00

1. Adres strony internetowej prowadzonego postępowania, na której udostępniane będą zmiany i wyjaśnienia treści Zapytania ofertowego oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia:

<https://platformazakupowa.pl/pn/szpital-makow/proceedings>

**PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

1. **Określenie i opis przedmiotu zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest: ***Sprzedaż i dostawa jednorazowych, kieszonkowych rękawic do mycia pacjentów na potrzeby SPZOZ-ZZ w Makowie Mazowieckim.***

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia został wskazany w Załączniku nr 3 do niniejszego Zapytania.

Zamówienia będą realizowane po cenach jednostkowych wskazanych w ofercie Wykonawcy, wg zamówień składanych sukcesywnie przez Zamawiającego.

Wykonawca zobowiązuje się dostarczać Zamawiającemu przedmiot zamówienia (zwany dalej również towarem) sukcesywnie, na podstawie zamówień określających asortyment i ilość w jak najkrótszym czasie, jednak nie dłuższym niż **3 dni robocze** od daty zamówienia. W szczególnych przypadkach wynikających z potrzeby Zamawiającego Wykonawca przyjmie doraźne zamówienie w trybie pilnej realizacji. Wykonawca dostarczy i rozładuje przedmiot sprzedaży w dni powszednie od 8:00 do 13:00 na własny koszt i ryzyko, do magazynu SPZOZ-ZZ w Makowie Mazowieckim, pod nadzorem pracownika magazynu.

W ramach realizacji zamówienia Wykonawca jest zobowiązany do zrealizowania usług towarzyszących (np. transport, ubezpieczenie na czas transportu, załadunek, rozładunek itp.) niezbędnych do prawidłowego wykonania zamówienia.

Zamawiający będzie składał zamówienia telefonicznie, faxem lub e-mailem.

Wykonawca zobowiązuje się do zabezpieczenia należycie towaru na czas przewozu (opakowania, pojemniki przystosowane do przewozu danego asortymentu) i ponosi całkowitą odpowiedzialność za dostawę i jakość dostarczanego towaru oraz uszkodzenia powstałe w wyniku transportu.

Dostarczone towary powinny posiadać handlowy dokument identyfikacyjny, wszelkie wymagane na terenie całego kraju atesty, oświadczenie o dopuszczeniu do obrotu, informację o dacie wyprodukowania, warunków przechowywania. Produkty powinny być nieuszkodzone fizycznie.

Ilość podana w załączniku nr 3, może ulec modyfikacjom (zwiększeniu/zmniejszeniu) w trakcie obowiązywania umowy, jednak nie więcej niż do 20 % ilości określonej w załączniku w ramach każdego z pakietów, w przypadku zmniejszenia lub zwiększenia ilości towarów.

Zamawiający zastrzega sobie prawo zwrócenia się do wykonawców w trakcie trwania umowy o przedłożenie dokumentów dopuszczających oferowany asortyment do obrotu i używania na terenie Polski.

Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych w projektowanym wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 2.

Rozliczenie pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą będzie prowadzone w złotych polskich. Zamawiający nie przewiduje udzielania zaliczek na realizację zamówienia.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do składania zamówień bez ograniczeń co do zakresu i ilości dostaw częściowych.

Oferty nie posiadające pełnego zakresu przedmiotu zamówienia zostaną odrzucone.

1. **Kody CPV i nazwy stosowane we Wspólnym Słowniku Zamówień:**

33700000-7 – Produkty do pielęgnacji ciała

**TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Zamawiający wymaga wykonania zamówienia w terminie **od chwili podpisania umowy do 5 lipca 2026 r.** od chwili podpisania umowy.

Miejscem wykonania zamówienia jest kompleks szpitalny Zamawiającego znajdujący się w Makowie Mazowieckim, ul. Witosa 2.

**OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**

Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej zgodnie z Formularzem ofertowym stanowiącym Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego.

Oferta oraz wszystkie załączniki muszą być sporządzona w języku polskim, trwałą i czytelną techniką, wypełniona i podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy, zgodnie z wpisem w stosownym dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym.

Jeżeli uprawnienie do podpisania oferty nie wynika z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej do oferty winno być dołączone stosowne pełnomocnictwo.

Do oferty Wykonawca winien załączyć wszystkie wymagane dokumenty i oświadczenia.

Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedna ofertę.

Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z wnioskiem o wyjaśnienie treści Zapytania Ofertowego. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści Zapytania Ofertowego wpłynie do Zamawiającego nie później niż na 3 dni przed upływem wyznaczonego terminu składania ofert. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku o wyjaśnienie treści Zapytania Ofertowego.

Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

**MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT**

Ofertę wraz z wymaganymi dokumentami należy umieścić na [platformazakupowa.pl](http://platformazakupowa.pl) pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpital-makow/proceedings> w terminie do dnia: 28 marca 2025 r. do godziny 09:00:00.5

**OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY**

1. Cena oferty stanowi cenę ryczałtową brutto ogółem i jest ceną kompletną, jednoznaczną i ostateczną, obejmującą wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w Zapytaniu ofertowym.
2. Cena ryczałtowa obejmuje wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, w tym ryzyko Wykonawcy z tytułu oszacowania wszelkich kosztów związanych z realizacją przedmiotu umowy, a także oddziaływania innych czynników mających lub mogących mieć wpływ na koszty.
3. Cenę należy obliczyć:
   1. Podając cenę netto,
   2. Wskazując zastosowaną stawkę podatku Vat,
   3. Obliczając wysokość podatku Vat,
   4. Podając cenę brutto, stanowiącą sumę wartości netto i wysokości podatku Vat.
4. Prawidłowe ustalenie podatku Vat należy do obowiązków wykonawcy, zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług.
5. Zastosowanie przez wykonawcę stawki podatku Vat niezgodnej z obowiązującymi przepisami spowoduje odrzucenie oferty, chyba że zachodzą przesłanki uprawniające do zastosowania innego podatku, co Wykonawca powinien udokumentować w swojej ofercie poprzez złożenie dokumentu (oświadczenia) uprawniającego do jego zastosowania.
6. Wszelkie rozliczenia dotyczące realizacji przedmiotu zamówienia opisanego w niniejszej specyfikacji dokonywane będą w złotych polskich.
7. Jeżeli została złożona oferta, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. 2024, poz. 361), dla celów zastosowania kryterium ceny lub kosztu zamawiający dolicza do przedstawionej w tej ofercie ceny kwotę podatku od towarów i usług, którą miałby obowiązek rozliczyć.
8. W ofercie wykonawca ma obowiązek:
   1. Poinformowania zamawiającego, że wybór jego oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego,
   2. Wskazania nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego,
   3. Wskazania wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku,
   4. Wskazania stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie.
9. W Formularzu oferty Wykonawca podaje cenę, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
10. Wynagrodzenie będzie płatne zgodnie z Projektem umowy, stanowiącym Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego.

**OPIS KRYTERIÓW WYBORU OFERTY Z PODANIEM ICH ZNACZENIA I OPIS SPOSOBU OCENY OFERT. WYBÓR OFERTY I ZAWIADOMIENIE O WYNIKU POSTĘPOWANIA**

Kryteriami oceny ofert są:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **KRYTERIUM** | **RANGA** |
| **1.** | Oferowana cena [brutto] | **100%** |

**Kryterium ceny:**

Zamawiający ofercie o najniższej cenie przyzna 100 punktów stosując wzór:

| Wartość punktowa ceny = |  | najniższa cena rozpatrywanych ofert | x100 |
| --- | --- | --- | --- |
| cena badanej oferty |

W przypadku złożenia oferty, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego zamawiającego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów, Zamawiający w celu oceny takiej oferty doliczy do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Wykonawca podaje cenę do dwóch miejsc po przecinku.

**INFORMACJE O TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY ORAZ MOŻLIWOŚCI JEJ ZMIANY**

Z wyłonionym Wykonawcą zostanie zawarta pisemna umowa.

Wzór umowy zawierający wszystkie wymagane przez Zamawiającego warunki załączony jest do Zapytania ofertowego (Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego).

**OGŁOSZENIE WYNIKÓW POSTĘPOWANIA**

Zamawiający jednocześnie poinformuje wszystkich Wykonawców o:

1. wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres, jeżeli jest miejscem wykonywania działalności Wykonawcy, którego ofertę wybrano oraz nazwy albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy, jeżeli są miejscami wykonywania działalności Wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną oferentom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację,
2. Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone,
3. unieważnieniu postępowania

oraz zamieści informację na stronie internetowej Zamawiającego.

**INFORMACJE DODATKOWE**

Zamawiający unieważni postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego w przypadku, gdy:

1. nie złożono żadnej oferty spełniającej wymagania Zamawiającego,
2. cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, chyba że Zamawiający może zwiększyć kwotę do ceny najkorzystniejszej oferty,
3. wystąpiła zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie Zamawiającego, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

W przypadku, gdy Wykonawca odstąpi od podpisania umowy, Zamawiający może podpisać umowę z kolejnym Wykonawcą, który w toku prowadzonego badania ofert otrzymał najwyższą liczbę punktów.

Osoba do kontaktu z Wykonawcami:

Ewelina Czerwińska - Szyszło, e-mail: [przetargi@szpital-makow.pl](mailto:przetargi@szpital-makow.pl), tel: 29-71-42-335.

**INFORMACJA DLA WYKONAWCY ZGODNIE Z ART.13 RODO W ZWIĄZKU Z POSTĘPOWANIEM O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

Zgodnie z art. 13 ust 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/45/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 str. 1), dalej „RODO”, Zamawiający informuje, że:

1. Administratorem danych osobowych Wykonawcy oraz osób, których dane Wykonawca przekazał w niniejszym postępowaniu jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Zespół Zakładów, ul. Witosa 2, 06-200 Maków Mazowiecki;
2. Administrator wyznaczył Inspektora Danych Osobowych, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: [sekretariat@szpital-makow.pl](mailto:sekretariat@szpital-makow.pl);
3. Administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne w celu wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy;
4. Dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem, zleceniobiorcą świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych);
5. Administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
6. Mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora;
7. Państwa dane osobowe będą przechowywane do momentu upływu okresu przedawnienia wynikającego z ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny;
8. Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;
9. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do zawarcia umowy. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak realizacji umowy; administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.

**Wykaz załączników:**

**Załącznik nr 1** – Formularz ofertowy (w formie elektronicznej, udostępniony na platformie e-zamówienia),

**Załącznik nr 2** - Projekt umowy,

**Załącznik nr 3** – Formularz asortymentowo – cenowy.