

**Dział Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych,** ul. 24 Kwietnia 5, 47-200 Kędzierzyn-Koźle

tel. +48 774 062 530 / 506 , e-mail: zamowienia@e-szpital.eu

**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie – Koźlu**

ul. 24 Kwietnia 5, 47-200 Kędzierzyn – Koźle

NIP: 749-17-90-304, REGON: 000314661

tel. +48 774 062 400, faks +48 774 062 544, spzoz@e-szpital.eu, www.e-szpital.eu

Kędzierzyn-Koźle, dnia 4 czerwca 2024r.

AZ. 2024.264

**OGŁOSZENIE**

**O ZAMÓWIENIU W TRYBIE DO 130 000,00 zł netto**

1. Przedmiot zamówienia: **„Dostawa podłoży do posiewów krwi i płynów ustrojowych używanych w analizatorze automatycznym do posiewów krwi dla SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu”.**
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 1 – Formularz Ofertowo-Cenowy.
3. Wykonawca dostarczy przedmiot umowy na własny koszt i odpowiedzialność w wyznaczonym przez Zamawiającego miejscu tj. Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej i Mikrobiologii w godzinach 7:00 do 14:00.
4. Termin realizacji zamówienia (dostawy): 8 miesięcy od daty zawarcia umowy.
5. Sukcesywna dostawa wg potrzeb Zamawiającego w terminie do 3 dni roboczych od daty zamówienia.
6. Osobami ze strony zamawiającego upoważnionymi do kontaktowania się z wykonawcami, są: Beata Plinta, tel. 77/40 62 530 oraz Łukasz Litwinowicz tel. 77/40 62 506 w godzinach pracy Zamawiającego tj. 7:00 - 14:35.
7. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych lub częściowych.
8. Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują za pomocą platformy zakupowej. W przypadku awarii platformy zakupowej dopuszcza się komunikację z Zamawiającym za pomocą poczty elektronicznej na adres: [**zaopatrzenie@e-szpital.eu**](mailto:zaopatrzenie@e-szpital.eu)**.**
9. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z zapytaniem dotyczącym treści ogłoszenia o zamówieniu.
10. Wykonawcy pozostają związani ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
11. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
12. Zamawiający dopuszcza możliwość prowadzenia między Zamawiającym, a Wykonawcą negocjacji dotyczących złożonej oferty oraz dokonywanie jej zmiany.
13. Wykonawca może złożyć ofertę na druku zamawiającego lub na własnym druku.
14. Wykonawca może złożyć jedną ofertę.
15. Zamawiający wymaga złożenia oferty drogą elektroniczną. Ofertę można składać za pomocą:

platformy zakupowej: [**https://platformazakupowa.pl/pn/spzoz\_kedzierzynkozle/proceedings**](https://platformazakupowa.pl/pn/spzoz_kedzierzynkozle/proceedings) lub e-mail: [**zaopatrzenie@e-szpital.eu**](mailto:zaopatrzenie@e-szpital.eu) .

1. Termin składania ofert upływa w dniu  **10-06-2024 r. o godzinie 09:00.**
2. Otwarcie ofert nastąpi w dniu  **10-06-2024 r. o godzinie 09:15** w siedzibie Zamawiające­go.
3. Kryterium oceny ofert: **cena 100%.**

Kryterium obliczane wg wzoru:Najniższa oferowana cena brutto

----------------------------------------------- x 100 x 100%

Cena brutto badanej oferty

W kryterium oferta może otrzymać maksymalnie 100 pkt.

1. Zamawiający może wezwać wykonawcę do uzupełniania brakującej dokumentacji lub poprawienia już złożonej.
2. W celu weryfikacji parametrów oferowanych produktów Zamawiający może wezwać Wykonawcę do przedłożenia próbek.
3. Zamawiający odrzuci ofertę Wykonawcy, który podlega wykluczeniu z postępowania oraz wykonawcy, który złożył ofertę, która nie odpowiada zapisom ogłoszenia o zamówieniu.
4. Termin zapłaty: 30 dni od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury.
5. Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia przedmiotowego postępowania bez podania przyczyny na każdym jego etapie.

**24. Wymagane dokumenty, jakie należy dołączyć składając ofertę:**

1. Wypełniony Formularz Ofertowo-Cenowy (wg załącznika nr 1),
2. Podpisane oświadczenie wykonawcy o niepodleganiu wykluczeniu (wg załącznika nr 2),
3. Pełnomocnictwo (jeżeli dotyczy).

...............................................................   
Kierownik Zamawiającego

Załączniki:

1. Formularz Ofertowo-Cenowy - załącznik nr 1,
2. Oświadczenie Wykonawcy o niepodleganiu wykluczeniu - załącznik nr 2,
3. Wzór umowy - załącznik nr 3.

**Załącznik nr 1**

****

**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie – Koźlu**

**ul. 24 Kwietnia 5, 47-200 Kędzierzyn-Koźle**

|  |
| --- |
| **FORMULARZ OFERTOWO-CENOWY**  **„Dostawa podłoży do posiewów krwi i płynów ustrojowych używanych w analizatorze automatycznym do posiewów krwi dla SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu”**  **Postępowanie nr: AZ.2024.264** |

1. **DANE WYKONAWCY**

Nazwa: ...............................................................................................................................................................................

Adres: ..................................................................................................................................................................................

NIP .......................................... Regon ..............................................

Adres e-mail: ................................................. Osoba do kontaktu: ................................................ tel. .................................

1. OFEROWANA WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach wymaganych przez Zamawiającego określonych w postanowieniach ogłoszenia o zamówieniu oraz wzorze umowy za cenę:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | | | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jedn. netto** | | **Wartość netto** | **Stawka pod. VAT** | **Wartość brutto** | **Numer katalogowy / producent** |
| **1** | **2** | | | **3** | **4** | **5** | | **6 = 4 x 5** | **7** | **8 = 6+VAT** | **9** |
| 1 | Podłoże płynne do posiewów krwi i jałowych płynów ustrojowych | | a) w warunkach tlenowych | butelka | 1.100 |  | |  |  |  |  |
| b) w warunkach beztlenowych | 1.100 |  | |  |  |  |  |
| 2 | Podłoże płynne do posiewów krwi  i jałowych płynów ustrojowych | a) w warunkach tlenowych  z neutralizatorem substancji  przeciwdrobnoustrojowych | | 1.100 |  | |  |  |  |  |
| b) w warunkach beztlenowych z neutralizatorem substancji przeciwdrobnoustrojowych | | 1.100 |  | |  |  |  |  |
| 3 | Podłoże płynne do posiewów pediatrycznych z neutralizatorem substancji przeciwdrobnoustrojowych | | | 200 |  | |  |  |  |  |
| 4 | Plastikowe nasadki z bezigłową końcówką i nakładką  z filtrem do przesiewania butelek dodatnich | | | szt. | 200 |  | |  |  |  |  |
| **RAZEM poz. 1 do 4:** | | | | | | | **... zł** | | **x** | **... zł** | **x** |

1. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE POSTANOWIEŃ NINIEJSZEGO OGŁOSZENIA:**
2. Składamy ofertę na wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w ogłoszeniu o zamówieniu.
3. Oświadczamy, że wykonamy zamówienie w terminie 8 miesięcy od daty zawarcia umowy.
4. Oświadczamy, że akceptuję warunki umowy zawarte we wzorze umowy.
5. Oświadczamy, że akceptuję termin płatności od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury: 30 dni.
6. Oświadczamy, że uważam/-y się za związanego/-ych z ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
7. Oświadczamy, że powyżej podana cena zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru mojej/-naszej oferty.
8. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (Rozporządzenie 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 95/46/WE) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

................................ dnia ………….............. ………………………………………………………………………

Podpis Wykonawcy/Pełnomocnika

**Załącznik nr 2**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane w związku z wejściem w życie Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2023 r. poz. 129,185).**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie zapytania ofertowego, którego przedmiotem jest **dostawa podłoży do posiewów krwi i płynów ustrojowych używanych w analizatorze automatycznym do posiewów krwi dla SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu. Postępowanie nr: AZ.2024.264.**

Działając w imieniu Wykonawcy: ……………………………………………………………………………………………………...   
 (nazwa i adres)

**Oświadczam, że:**

nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r.   
o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2023 r. poz. 129, 185).

Oświadczam, że informacje podane w oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przekazywaniu informacji.

*…….*……...........................................................

Podpis Wykonawcy/Pełnomocnika