Łosice, dnia 22.03.2022 r.

SPZOZ.ZP.242.07.2022

Zapytanie ofertowe

Dostawa opasek identyfikacji pacjenta

I. Nazwa i adres Zamawiającego

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach
08-200 Łosice, ul. Słoneczna 1
NIP: 496-01-07-638 Regon: 000304585
Tel. 83 / 357-26-42 fax. 83 / 357-26-42
Adres poczty elektronicznej: przetargi@spzozlosice.pl

II. Wspólny Słownik Zamówień (CVP)

22455100-5 Bransoletki identyfikacyjne

III. Opis przedmiotu zamówienia:

Zamówienie obejmuje:
Przedmiotem zamówienia jest dostawa opasek identyfikacji pacjenta do drukarki Zebra HC 100.
Dokładny opis przedmiotu zamówienia, rodzaj, wymagania, szacunkową ilość przedstawia
Załącznik nr 1 Formularz asortymentowo-cenowy do Zapytania ofertowego.
Opaski identyfikacyjne:
- posiadające zapięcie samoprzylepne
- powlekane folią polipropylenową do druku termicznego z powłoką antybakteryjną
- nie zawierają lateksu
- odporne na rozmazywanie, ścieranie, alkohol i łagodne środki czyszczące
- rozmiary dla dorosłych – 24 000 szt.

IV. Kryteria oceny ofert

1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującym kryterium:
1) cena - 100 % = 100 pkt.

Wykonawca, który złoży ofertę z najniższą ceną, otrzyma 100 punktów, natomiast pozostali Wykonawcy odpowiednio mniej punktów według wzoru:

$$C = \frac{C\ min}{C\ x} \times 100 \text{ punktów}$$

gdzie:
C = liczba punktów za kryterium „cena";
C min = najniższa cena wynikająca ze złożonych ofert;
C x = cena oferty badanej,

Ocena zostanie dokonana z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta uzyska największą liczbę punktów. O wyborze najkorzystniejszej oferty zadecyduje najwyższa liczba punktów.

V. Termin i miejsce realizacji zamówienia:

Dostawa przedmiotu zamówienia odbywać się będzie w dwóch dostawach zgodnie z zapotrzebowaniem wynikającym z działalności Zamawiającego w ilości wskazanych w zamówieniu, w terminie do 14 dni roboczych (rozumianych jako dni od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy) od dnia złożenia zamówienia.
Zamawiający będzie zgłaszał zapotrzebowanie telefonicznie, poczta elektroniczną lub pisemnie za pomocą faksu.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach, ul. Słoneczna 1, 08-200 Łosice

VI. Miejsce, sposób, termin składania ofert;

1. Ofertę należy sporządzić w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej.
2. Złożone podpisy powinny być opatrzone czytelnym imieniem i nazwiskiem lub pieczątką imienną i parafką/podpisem.
3. Wykonawca może złożyć jedną ofertę.
4. **Oferta powinna zawierać następujące dokumenty:**
5. Ofertę składa się Formularzu Ofertowym zgodnie z Załącznikiem nr 2 do Zapytania Ofertowego .
6. Wypełniony i podpisany Załącznik nr 1 Formularz asortymentowo-cenowy do Zapytania Ofertowego.

a. *Pełnomocnictwo/pełnomocnictwa dla osoby/osób podpisujących ofertę, jeżeli umocowanie tych osób do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy nie wynika z dokumentów rejestrujących firmy.*

7. Ofertę można złożyć za pośrednictwem operatora pocztowego, osobiście lub za pośrednictwem posłańca.

Ofertę na formularzu ofertowym należy złożyć w terminie **do dnia 31.03.2022 r. do godziny 11:00** w formie pisemnej na adres:
„Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach,
ul. Słoneczna 1, 08-200 Łosice
w kopercie i oznaczyć:
Zapytanie ofertowe - Dostawa opasek identyfikacji pacjenta
Poza oznaczeniami podanymi wyżej koperta powinna posiadać nazwę i adres Wykonawcy, aby można było odesłać ofertę w przypadku stwierdzenia jej opóźnienia.
lub przesłać na adres pocztowy elektronicznej: przetargi@spzozlosice.pl
Oferta złożona po terminie nie będzie rozpatrywana.
Otwarcie ofert nastąpi w dniu **31.03.2022 r. o godzinie 11:10.**

8. Oferta musi być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania firmy, zgodnie z formą reprezentacji oferenta określoną w rejestrze handlowym lub innym dokumencie właściwym dla formy organizacji firmy oferenta.

VII. Termin płatności: 30 dni.

VIII. Termin związania oferta
Składający ofertę pozostaje związany nią przez okres 30 dni. Bieg terminu związania oferta rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

IX. Pozostałe informacje:
1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyny.

X. Osobami uprawnionymi do kontaktów z sprzedawcami jest:

Lucyna Trochimiuk (sprawy formalno-prawne) tel. 83 357 32 31 wew. 46, tel. kom. 516 025 085, e-mail: przetargi@spzozloscie.pl
Andrzej Kowalczuk (sprawy merytoryczne) tel. 83 357 32 31 wew. 31

I. Załączniki

Załącznik nr 1 – Formularz asortymentowo-cenowy do Zapytania Ofertowego .
Załącznik nr 2 - Formularz oferty do Zapytania Ofertowego.
Załącznik nr 3 - Wzór umowy

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej w Łosicach
Lek. med. Grażyna Podlewniak-Sobczyńska