

ZAPYTANIE OFERTOWE

**NA ZAKUP I WYKONANIE DRUKÓW MEDYCZNYCH, BIUROWYCH,
KSIĄG MEDYCZNYCH I INNYCH DLA SPZOZ W SANOKU**
DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W
SANOKU NR: SPZOZ/ZAP/164 /2021

**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Publicznej w Sanoku 38-500 Sanok, ul. 800-
lecia 26, zwanym dalej „ Szpitalem” zaprasza do złożenia oferty na:**

1 Przedmiot zamówienia:

Zakup i wykonanie druków medycznych, biurowych, ksiąg medycznych i innych dla SPZOZ w Sanoku

2. Termin realizacji zamówienia: umowa na okres 12 miesięcy. Zamówienie cząstkowe w ramach umowy – realizacja do 7 dni licząc od daty złożenia zamówienia cząstkowego e- mailem.

3. Miejsce wykonania zamówienia: siedziba Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Publicznej w Sanoku 38-500 Sanok, ul. 800-lecia 26 – 38 - 500 Sanok – Magazyn Główny

4. Miejsce i termin złożenia oferty i próbek do wglądu:

Sekretariat Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Publicznej w Sanoku 38-500 Sanok, ul. 800-lecia 26

Termin złożenia oferty: **do dnia 31.03.2021 r. do godz. 10:00.**

Termin otwarcia ofert: **31.03.2021 r. o godz. 11:00 w Dziale Zamówień Publicznych Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Publicznej w Sanoku 38-500 Sanok, ul. 800-lecia 26, pok. Nr 11.**

5. Warunki płatności: 60 dni licząc od dnia otrzymania prawidłowej faktury VAT.

6. Inne szczególne warunki: Warunki realizacji niniejszego przedmiotu umowy określa wzór umowy stanowiący załącznik nr 3 do zapytania ofertowego.

7. Kryterium wyboru najkorzystniejszej oferty:

najniższa cena (waga kryterium – 70% cena)

ocena dostarczonego asortymentu (waga kryterium – 30% ocena wizualno-użytkowa)

Ocena : Kryterium to będzie podlegało indywidualnej ocenie na podstawie oględzin i testowania asortymentu do sprzątnięcia dostarczonego przez Wykonawcę biorąc pod uwagę min: jakość wydruku, dokładność wykonania, estetyka, jakość szycia, wykonanie oprawy

W przypadku nie przekazania do oceny wizualno- użytkowej próbek oferta takiego oferenta nie będzie brana pod uwagę przy wyborze najkorzystniejszej oferty.

8. Osoby upoważnione do kontaktu z wykonawcami:

w sprawach merytorycznych – Sabina Cwynar Dział Zaopatrzenia, tel. 013 46 56 296

w sprawach formalnych(proceduralnych) – Krystian Skoczyński, Dział Zamówień Publicznych, tel. 013 46 56 290

9. Termin związania ofertą (ważność oferty) wynosi: 30 dni od dnia otwarcia ofert.

10. Sposób złożenia oferty:

Ofertę należy sporządzić w języku polskim w formie pisemnej zwykłej i złożyć w Sekretariacie Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Publicznej w Sanoku 38-500 Sanok, ul. 800-lecia 26,

Minimalna treść oferty:

Zalecany wzór oferty zawiera załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego, przy czym w razie składania oferty na własnym wzorcu należy w niej uwzględnić, co najmniej:

Identyfikacja:

1. nazwa wykonawcy
2. adres siedziby
3. NIP
4. KRS/EDG
5. nr r-ku bankowego
6. tel./ fax.....
7. osoba upoważniona do kontaktów.....

Cena:

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Cenę netto..... zł (słownie złotych

/ jeśli przewidziano - Podatek VAT..... zł
(słownie złotych

Cenę brutto..... zł (słownie złotych.....)

Próbki oferowanego towaru

należy dostarczyć celem dokonania oględzin i określenia oceny wizualno-użytkowej – próbki należy dostarczyć przed terminem otwarcia ofert do Sekretariatu SP ZOZ Sanok.

Należy dostarczyć próbki w ilości:

księgi - 1 szt. zszyta, druk na każdej stronie, format A4,

druki biurowe- po 1 szt. druków jednostronnych i dwustronnych na formatach A3,A4, A5, oraz druk samokopiujący

druki szpitalne gotowe -po 1 szt. druków jednostronnych i dwustronnych na formatach A3,A4, A5, oraz druk samokopiujący

-zgodnie z załącznikiem nr.2.

Oświadczenia dodatkowe:

1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

2. Potwierdzam termin realizacji zamówieniadni (**max 7 dni**).
3. Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym.
4. Oferuję **gwarancję** na okres (jeżeli dotyczy)
5. Okres związania ofertą 30 dni.
6. Potwierdzam dopuszczenie przedmiotu zamówienia do obrotu i używania,
Oferta winna być podpisana przez osobę/ osoby uprawnione do reprezentacji podmiotu (w załączeniu KRS/ EDG lub / oraz pełnomocnictwo)

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Wzór oferty (formularz ofertowy)

Załącznik nr 2– Przedmiot zamówienia

Załącznik nr 3- Wzór umowy