

# 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/222 /2022

**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 10.05.2022 r. do godz. 10:00.**

Termin otwarcia ofert: **10.05.2022 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 sprzątania 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 zamówienia .....dni (**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