



## Zespół Opieki Zdrowotnej w Oławie

ul.K.K.Baczyńskiego 1

55-200 Oława

REGON: 000306816 NIP: 912-16-50-658

tel.: +48 (71) 301-13-11

fax.: +48 (71) 301-13-12

www.zozolawa.wroc.pl

zozolawa@zozolawa.wroc.pl

Nr postępowania: ZOZ/DZP/ZO/5/24

Oława, dn. 06.03.2024r.

### ZAPYTANIE OFERTOWE

w zakresie

#### Najmu mat wyjściowych

W ramach postępowania o udzielenie zamówienia publicznego o wartości poniżej 130. 000 zł, wyłączonego z obowiązku stosowania ustawy z dnia 11.09.2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1605), tj. postępowania o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1 w/w ustawy.

#### 1. Zamawiający

**Zespół Opieki Zdrowotnej w Oławie,**

ul. K. Baczyńskiego 1, 55-200 Oława

tel. 71/301 13-11, fax. 71/301-13-12,

[sekretariat@zozolawa.wroc.pl](mailto:sekretariat@zozolawa.wroc.pl),

[www.zozolawa.wroc.pl](http://www.zozolawa.wroc.pl)

NIP: 912-165-06-58,

REGON: 000306816

#### 2. Przedmiot zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest najem mat wyjściowych z wymianą i transportem w Szpitalu zgodnie z harmonogramem (załącznik nr 3) i opisem przedmiotu zamówienia (zawartym w załączniku nr 2).

#### 3. Termin i miejsce wykonania zamówienia

Umowa zostanie zawarta do 29 marca 2026r.

Miejsce wykonania zamówienia – siedziba Zamawiającego: Zespół Opieki Zdrowotnej w Oławie, ul. Baczyńskiego 1, 55-200 Oława.

#### 4. Kryterium i sposób oceny ofert

1. Zamawiający przy wyborze najkorzystniejszej oferty będzie się kierował następującymi kryteriami oceny ofert:

Cena – 100%

##### Zasady punktacji:

##### 1) Cena

$C = \text{cena oferty z najniższą ceną} / \text{cena oferty badanej} \times 100$

**Jako najkorzystniejsza oferta zostanie wybrana oferta z najwyższą ilością punktów.**



## Zespół Opieki Zdrowotnej w Oławie

ul.K.K.Baczyńskiego 1

55-200 Oława

REGON: 000306816 NIP: 912-16-50-658

tel.: +48 (71) 301-13-11

fax.: +48 (71) 301-13-12

www.zozolawa.wroc.pl

zozolawa@zozolawa.wroc.pl

### 5. Informacje dotyczące ceny:

- wykonawca podaje cenę ofertową netto i brutto (z VAT) za wykonanie przedmiotu zamówienia – w załączniku nr 1 Formularzu oferty, oraz w rozbiciu jednostkowym w załączniku nr 2. Cena powinna zawierać wszelkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia,
- cenę należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku,
- cena oferty musi być wyrażona w złotych polskich (PLN),
- podana cena obowiązuje przez cały okres objęty umową.

### 6. Miejsce, sposób i termin składania ofert

Oferty należy składać w formie pisemnej w zaklejonej kopercie z dopiskiem:

**„Oferta na najem mat wyjściowych”, ZOZ/DZP/ZO/5/24**

w siedzibie Zespołu Opieki Zdrowotnej, 55-200 Oława, ul. Baczyńskiego 1, pok. nr 4  
w terminie do dnia 14.03.2024 r. do godz. 11.00.

#### Oferta powinna zawierać:

- czytelnie wypełniony **formularz ofertowy (załącznik nr 1)**, podpisany przez osobę uprawnioną do reprezentowania wykonawcy,
- czytelnie wypełniony **arkusz asortymentowo – cenowy wraz z opisem przedmiotu zamówienia (załącznik nr 2)**, podpisany przez osobę uprawnioną do reprezentowania wykonawcy,
- harmonogram dostaw (załącznik nr 3)** podpisany przez osobę uprawnioną do reprezentowania wykonawcy,
- czytelnie wypełnione **oświadczenie dot. przeciwdziałaniu wspierania agresji na Ukrainę (załącznik nr 4)**, podpisany przez osobę uprawnioną do reprezentowania wykonawcy,
- aktualny **odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej**, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, lub inny właściwy dla oferenta - wystawione nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem terminu składania ofert,
- pełnomocnictwo do podpisania oferty (jeżeli wymagane)

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 14.03.2024 r. o godz. 11.10.

Oferty, które wpłyną po tym terminie nie będą brane pod uwagę.

Nie dopuszcza się składania ofert w wersji elektronicznej.

#### Sposób przygotowania oferty:

- W ofercie należy podać łączną cenę netto i brutto za wykonanie przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem ww. opisanych elementów składowych ceny
- Ofertę należy dostarczyć osobiście lub za pośrednictwem poczty do siedziby Zamawiającego w zamkniętej kopercie. Na kopercie należy wpisać nazwę postępowania oraz znak sprawy.
- Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty
- Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę, na załączonym Formularzu oferty – stanowiącym Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego, wraz z wymaganymi załącznikami. Ofertę składa się pod rygorem nieważności w formie pisemnej.

Informacja o wybranej przez Zamawiającego ofercie zostanie zamieszczona na stronie internetowej

www.zozolawa.wroc.pl a uczestnicy postępowania zostaną poinformowani o rozstrzygnięciu postępowania faxem lub e-mail.





## Zespół Opieki Zdrowotnej w Oławie

ul. K.K. Baczyńskiego 1

55-200 Oława

REGON: 000306816 NIP: 912-16-50-658

tel.: +48 (71) 301-13-11

fax.: +48 (71) 301-13-12

www.zozolawa.wroc.pl

zozolawa@zozolawa.wroc.pl

**7. Termin związania ofertą:** 30 dni od dnia otwarcia ofert.

### **8. Osoba do kontaktu:**

Paulina Zaremba-Sitnik

Tel. 71 301-13-03

Wnioski o wyjaśnienie treści dotyczącej Zapytania Ofertowego proszę wysyłać na:

e-mail: zamowienia@zozolawa.wroc.pl

### **9. Informacje dodatkowe**

- W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
- W przypadku, gdy w wyznaczonym terminie nie wpłynie żadna ważna oferta, Zamawiający unieważni prowadzoną procedurę.
- Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania w sytuacji gdy cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
- Zamawiający powiadomi wszystkich wykonawców, którzy złożą oferty o wynikach postępowania.
- Z wykonawcą, którego oferta została uznana za najkorzystniejszą zostanie podpisana umowa.
- Zamawiający dopuszcza udział podwykonawców w wykonywaniu zamówienia, za czynności których Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność.
- Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych na wybrane pozycje.
- Zamawiający dopuszcza składanie oferty wspólnej pod warunkiem, że przynajmniej jeden z podmiotów wykaże spełnienie warunków udziału w postępowaniu w zakresie wiedzy i doświadczenia. Wykonawcy, którzy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.
- Złożenie oferty oznacza akceptację wzoru umowy, który stanowi Załącznik nr 5 do niniejszego Zapytania Ofertowego.

Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej

w Oławie

**DYREKTOR**  
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oławie

lek. med. Andrzej Dronsejko  
*lek. med. Andrzej Dronsejko*