

## ZAPYTANIE OFERTOWE

### 1. NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich z siedzibą przy ul. Strzelców Bytomskich 11, 41-500 Chorzów zaprasza do składania ofert na sukcesywną dostawę wody w butlach o pojemności 18,9 litra, wraz z dzierżawą oraz sanityzacją dystrybutorów na potrzeby SP ZOZ Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie.

### 2. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest z wyłączeniem przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień Publicznych na podstawie zawartego w niej przepisu art. 2 ust.1 pkt 1 – wartość zamówienia jest mniejsza niż 130 000 złotych.

### 3. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa wody w butlach 18,9 litrowych wraz z dzierżawą oraz sanityzacją dystrybutorów na potrzeby SP ZOZ Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie.

### 4. TERMIN REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Termin realizacji zamówienia nie wcześniej niż od 01.01.2023 r. do 31.12.2024 r.

### 5. KRYTERIA WYBORU OFERTY:

Cena – 100 %

### 6. WARUNKI REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

W zakres zamówienia wchodzi :

- I. Comiesięczna dostawa butli wraz z odbiorem pustych butli w ilościach określonych przez Zamawiającego wykonywana minimum 1 raz w miesiącu w godzinach 8:00 – 14:00;

Dostawy butli nastąpią według potrzeb Zamawiającego:

Dostawa przedmiotu umowy odbywać się będzie na koszt i ryzyko Wykonawcy do SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie lokalizacja :

1). ulica Strzelców Bytomskich 11,

2). ulica Władysława Truchana 7.

- II. Instalacja urządzeń do dystrybucji w siedzibie Zamawiającego w miejscu przez niego wskazanym – ilość dystrybutorów: 20;
- III. Naprawa urządzeń w ciągu 24 godzin od zgłoszenia awarii;
- IV. Sanityzacja dystrybutorów i urządzeń podłączonych do ujęcia wody wraz z wymianą filtra co 6 miesięcy w ramach zawartej umowy.

- V. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmniejszenia lub zwiększenia ilości dystrybutorów i butli w stosunku do ilości w załączniku 2. Rozliczenie nastąpi zgodnie z zaferowanymi cenami jednostkowymi.

## 7. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY:

Oferta Wykonawcy powinna zawierać:

- 1) Wypełniony formularz ofertowy wg załącznika nr 1 i formularz cenowy załącznik nr 2 do niniejszego Zapytania ofertowego,
- 2) Zaakceptowany wzór umowy wg. załącznika nr 3.

## 8. TERMIN ORAZ WARUNKI SKŁADANIA OFERT:

W sytuacji, gdy są Państwo zainteresowani złożeniem oferty w powyższym zakresie prosimy o złożenie dokumentów wymienionych w pkt 7 niniejszego Zapytania. Zamawiający dopuszcza przesłanie podpisanej oferty na adres: [jszmigielska@zsm.com.pl](mailto:jszmigielska@zsm.com.pl) ; [zaopatrzenie@zsm.com.pl](mailto:zaopatrzenie@zsm.com.pl) lub na adres : SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich Dział Zaopatrzenia ul. Strzelców Bytomskich 11 , 41-500 Chorzów

Oferta powinna być złożona w jednym egzemplarzu w języku polskim. Ofertę należy złożyć w nieprzekraczalnym terminie do **17.10.2022 r. do godz. 12.00.**

**Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane, liczy się data wpływu oferty Zamawiającego.**

## 9. OSOBA DO KONTAKTÓW:

Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu z Wykonawcami:

Pani Joanna Szmigielska

e-mail: [jszmigielska@zsm.com.pl](mailto:jszmigielska@zsm.com.pl)

tel. (032) 34-99-126


## 10. INNE:

1. Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania SP ZOZ Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie do zawarcia umowy, ani też nie jest równoznaczne ze złożeniem zamówienia.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do:
  - odstąpienia bądź unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny,
  - odstąpienia od zlecenia wykonania części dostaw,
  - negocjacji warunków realizacji zamówienia po wyborze Wykonawcy,
  - prowadzenia negocjacji z wybranym/i Wykonawcą/cami,
  - przedłużenia terminu składania ofert oraz terminu związania ofertą,
  - zmiany lub uzupełnienia treści zapytania ofertowego przed upływem terminu składania ofert informując o tym Wykonawców,
  - odrzucenia oferty Wykonawcy w przypadku stwierdzenia, że zawiera ona rażąco niską cenę przy czym Zamawiający stosuje w tym zakresie odpowiednio regulację z art. 224 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2021r. poz. 1129 z późn. zm.).
3. Oferty niekompletne nie będą rozpatrywane.
4. Oferty częściowe nie będą rozpatrywane.
5. Niniejsze zapytanie nie stanowi podstawy do roszczeń ze strony Wykonawcy.
6. Niniejsze zapytanie ofertowe nie dotyczy postępowania prowadzonego w trybie ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

7. Wykonawca będzie związany ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert, przy czym pierwszym dniem terminu związania ofertą jest dzień, w którym upływa termin składania ofert.
8. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyla się od realizacji zamówienia (lub zawarcia umowy – w przypadku dołączonej umowy), Zamawiający może dokonać ponownego badania i oceny ofert spośród ofert pozostałych Wykonawców oraz wybrać najkorzystniejszą ofertę albo unieważnić postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego.
9. Szczegółowe informacje w zakresie realizacji przedmiotu zapytania stanowi wzór umowy – załącznik nr 3.

#### **11. ZAŁĄCZNIKI:**

1. Wzór Formularza ofertowego – zał. nr 1
2. Wzór formularza cenowego załącznik nr 2
3. Wzór Umowy – załącznik nr 3.

  
P.O.  
Dyrektora operacyjnego  
SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich

Iwona Filip