

Niemodlin, dnia 12.10.2018r.

## **Zapytanie ofertowe**

### **na zakup i dostawę sprzętu medycznego**

w związku z uzyskaniem dofinansowania w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego  
Województwa Opolskiego 2014-2020,  
Działanie 10.2 „Inwestycje wynikające z Lokalnych Planów Rewitalizacji”

SAMORZĄDOWY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W NIEMODLINIE (zwany dalej: Zamawiającym) ogłasza procedurę zapytania ofertowego na udzielenie zamówienia w ramach Projektu pt. „*Rewitalizacja obiektu Samorządowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Niemodlinie -podniesienie standardu i wzbogacenie wachlarza usług rehabilitacyjnych, opiekuńczych i aktywizujących względem osób zależnych, w tym chorych, starszych i niepełnosprawnych.*” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Budżetu Państwa w ramach Osi Priorytetowej X Integracja społeczna Działanie 10.2– Inwestycje wynikające z Lokalnych Planów Rewitalizacji w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 (RPO WO 2014-2020).

Wybór Wykonawcy będzie odbywał się zgodnie z Wytocznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 z dnia 19 lipca 2017 r., bez stosowania przepisów Ustawy z dnia z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 poz. 1579 ze zm.).

#### **1. ZAMAWIAJĄCY:**

Samorządowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Niemodlinie  
ul. Zamkowa 4, 49-100 Niemodlin  
NIP: 9910227426

#### **2. MIEJSCE, SPOSÓB I TERMIN SKŁADANIA OFERT:**

- 1) Oferty należy dostarczyć drogą elektroniczną, osobiście w formie papierowej lub przesłać pocztą/kurierem na adres mailowy [info@zol.niemodlin.pl](mailto:info@zol.niemodlin.pl) lub adres siedziby Zamawiającego.
- 2) **Oferty należy składać w terminie do dnia 17 października 2018 roku do godziny 9:00 na adres: ul. Zamkowa 4, 49-100 Niemodlin.**

#### **3. OSOBY UPRAWNIONE DO KONTAKTU Z OFERENTAMI**

Informacji dotyczących niniejszego zapytania ofertowego udziela Izabela Turczyn tel. 77 403 34 15,  
e-mail: [info@zol.niemodlin.pl](mailto:info@zol.niemodlin.pl)

Samorządowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Niemodlinie  
ul. Zamkowa 4, 49-100 Niemodlin

**REWITALIZACJA OBIEKTU SAMORZĄDOWEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W NIEMODLINIE**  
-podniesienie standardu i wzbogacenie wachlarza usług rehabilitacyjnych, opiekuńczych i aktywizujących względem osób zależnych, w tym chorych, starszych i niepełnosprawnych.

**RPOP.10.02.00-16-0037/17**

#### **4. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**

- 1) Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa sprzętu medycznego do Samorządowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Niemodlinie. Szczegółowy przedmiot zamówienia określony został w załączniku nr 1 do zapytania ofertowego.
- 2) Oferowany przedmiot zamówienia musi spełniać wymagania określone w Ustawie z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010r. Nr 107 poz. 679).Zaoferowany sprzęt musi być sprawny, kompletny i gotowy do użytkowania bez dodatkowych zakupów.
- 3) Okres gwarancji na dostarczony towar powinien wynosić minimum 24 miesiące.

#### **5. WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIENI KODY CPV PRZEDMIOTU ZAPYTANIA:**

33000000-0 Urządzenia medyczne, farmaceutyki i produkty do pielęgnacji ciała

#### **6. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

Zamawiający nie wyznacza szczegółowych warunków udziału w postępowaniu.

Wykonawca powinien posiadać niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponować osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu zamówienia.

#### **7. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:**

Termin realizacji przedmiotu zamówienia: do dnia **09.11.2018r.** Za termin realizacji zamówienia uznaje się termin dostarczenia przedmiotu zamówienia do Zamawiającego potwierdzony protokołem odbioru.

#### **8. KRYTERIA OCENY OFERT:**

Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się następującymi kryteriami:

- a) **Cena brutto** w PLN – 100 %.

#### **UWAGA!!!**

- A. Cena oferty jest **ceną brutto** i musi być podana w polskich złotych (PLN) z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
- B. Cena obejmować musi wszystkie koszty niezbędne do wykonania zamówienia tzn. podana w ofercie kwota brutto obejmuje wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia (w tym dostawa).
- C. Ofertę należy złożyć na załączniku nr 1 do zapytania ofertowego – zestawienie zakupywanego sprzętu.

#### **9. DODATKOWE INFORMACJE**

- 1) Zamawiający może przerwać procedurę wyboru Oferenta bez podania przyczyny.
- 2) Zamawiający zastrzega sobie prawo do odstąpienia od przedmiotu zamówienia w przypadku niezachowania przez Wykonawcę ostatecznego terminu realizacji zamówienia.

Samorządowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Niemodlinie  
ul. Zamkowa 4, 49-100 Niemodlin

**REWITALIZACJA OBIEKTU SAMORZĄDOWEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W NIEMODLINIE**  
-podniesienie standardu i wzbogacenie wachlarza usług rehabilitacyjnych, opiekuńczych i aktywizujących względem osób zależnych, w tym chorych, starszych i niepełnosprawnych.

**RPOP.10.02.00-16-0037/17**

- 3) W przypadku, gdy cena ofert przekroczy wartość środków zabezpieczonych na ten cel w budżecie projektu, wybór ofert może zostać unieważniony lub mogą zostać przeprowadzone dodatkowe negocjacje cenowe.
- 4) Z tytułu odrzucenia oferty Oferentowi nie przysługuje żadne roszczenie przeciw Zamawiającemu.
- 5) Oferta zostanie odrzucona, jeśli:
  - jej treść nie odpowiada treści niniejszego zapytania ofertowego,
  - jej złożenie stanowi czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji,
  - jest niezgodna z obowiązującymi przepisami prawa.

*Dyrektor SZOZ w Niemodlinie  
Jadwiga Konieczniak*

Samorządowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Niemodlinie  
ul. Zamkowa 4, 49-100 Niemodlin