



Wrocław, 17.03.2025r.

Znak: EZ/216/405/25 (179163)

ZAPROSZENIE

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej,

ul. Gen. A. E. Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław,

KRS 0000040364, NIP 899-22-28-560, REGON 006320384, tel. 71 306 41 01(13)

ZAPRASZA DO SKŁADANIA OFERTY CENOWEJ

na podst. art. 2 ust. 1 pkt. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych

1. Opis przedmiotu zamówienia

1.1 Przedmiotem zamówienia jest dostawa na **obłożenia i podkłady jednorazowe, w szczególności zestawy**

Kody CPV: 19520000-7, 33141116-6, 39518000-6

1.2 Zamawiający wymaga dołączenia do oferty asortymentowo-cenowej opisów np. folderów, katalogów, informacji producenta zawierające opisy oferowanego przedmiotu zamówienia - potwierdzające wyspecyfikowane parametry lub oświadczenia o ich posiadaniu i udostępnieniu ich na każde żądanie Zamawiającego (jeśli dotyczy)

1.3 Jako odrębny załącznik (nr 2), Zamawiający zamieścił projekt umowy, która określa warunki umowne realizacji przedmiotowego zamówienia. Przewidywany okres zawarcia umowy 2 miesiące.

2. Wykaz wymaganych dokumentów od Wykonawcy:

2.1 Wypełniony, podpisany i opieczątowany :

- a) formularz asortymentowo-cenowy -załącznik nr 1,
- b) formularz oferty -załącznik nr 3.

2.2 Wypełniony i zparafowany wzór umowy – załącznik nr 2,

2.3 Aktualny wpis do właściwego rejestru, uprawniającego Wykonawcę do występowania w obrocie prawnym



**DOLNY
ŚLĄSK**



Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka Centrum Medycyny Ratunkowej

- 2.4 Oświadczenie Wykonawcy, że oferowane materiały medyczne są dopuszczone w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych do obrotu i stosowania na terenie RP (jeśli dotyczy)
- 2.5 Dołączenie opisów np. folderów, katalogów, informacji producenta potwierdzające opisy oferowanego przedmiotu zamówienia - potwierdzające wyspecyfikowane w formularzu parametry lub oświadczenia o ich posiadaniu i udostępnieniu na każde wezwanie Zamawiającego (jeśli dotyczy)

Uwaga! W przypadku braku w w/w materiałach podanej nazwy producenta, Zamawiający dopuszcza jej potwierdzenie poprzez złożenie oświadczenia. Wskazana nazwa producenta w złożonym oświadczeniu powinna być tożsama z nazwą producenta wskazaną w „Formularzu asortymentowo-cenowym”.

3. Miejsce i termin złożenia oferty cenowej

Ofertę cenową należy złożyć w terminie **do dnia 24.03.2025 r do godziny 10:00** w formie:

a) pisemnej na adres:

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej, ul. Gen. A. E. Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław. Ofertę należy umieścić w zaklejonej kopercie. Koperta powinna posiadać dopisek „zapytanie ofertowe- apteka szpitalna-EZ/216/405/25”

lub

b) drogą elektroniczną na adres:

farmakoekonomika@szpital-marciniak.wroclaw.pl z dopiskiem:

„zapytanie ofertowe- apteka szpitalna-EZ/216/405/25”

4. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami

Oferent może zwrócić się do Zamawiającego z pytaniami dotyczącymi treści Zaproszenia wyłącznie pisemnie drogą elektroniczną na adres e – mail: **farmakoekonomika@szpital-marciniak.wroclaw.pl** **nie później niż 2 dni robocze przed upływem terminu składania ofert.** Zamawiający udzieli odpowiedzi niezwłocznie z zastrzeżeniem dnia otwarcia ofert. W przypadku braku możliwości odpowiedzi Zamawiający przesunie termin otwarcia ofert, celem umożliwienia złożenia Wykonawcy poprawnej oferty. Informacje o przesunięciu terminu wraz z udzielonymi odpowiedziami Zamawiającego zostaną upublicznione na stronie internetowej Zamawiającego.

5. Kryterium

Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się najniższą ceną.

Dokonując oceny oferty Zamawiający poprawia w ofercie oczywiste omyłki pisarskie, oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek, inne omyłki polegające na niezgodności oferty z dokumentami zamówienia, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty, niezwłocznie zawiadamiając o tym wykonawcę, którego oferta została poprawiona. Zamawiający wyznacza wykonawcy odpowiedni termin na wyrażenie zgody na



**DOLNY
ŚLĄSK**

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
e-mail: sekretariat@szpital-marciniak.wroclaw.pl
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl



Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka Centrum Medycyny Ratunkowej

poprawienie w ofercie omyłki lub zakwestionowanie jej poprawienia. Brak odpowiedzi w wyznaczonym terminie uznaje się za wyrażenie zgody na poprawienie omyłki.

Dokonując czynności oceny oferty w zakresie kryterium ceny Zamawiający dla porównania tych ofert doliczy do ceny ofertowej podmiotów zagranicznych, kwotę należnego podatku VAT oraz cła (jeśli dotyczy – Wykonawcy spoza Unii Europejskiej), które obciążają Zamawiającego z tytułu realizacji umowy.

Ceny podawane w walucie innej niż PLN na potrzebę oceny ofert muszą zostać przeliczone przez Zamawiającego na PLN wg oficjalnego średniego kursu opublikowanego przez Narodowy Bank Polski z dnia poprzedzającego dzień złożenia oferty. Średnie kursy walut dostępne są pod następującym adresem internetowym: <http://www.nbp.pl/>

6. Termin związania z ofertą

Wykonawca jest związany swoją ofertą przez okres 30 dni od ostatecznego terminu składania ofert.

7. Informacje dotyczące unieważnienia postępowania oraz wyboru najkorzystniejszej oferty cenowej:

Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyny. Od podjętej przez Zamawiającego decyzji dotyczącej rozstrzygnięcia nie przysługuje Oferentowi odwołanie.

Wszystkie pisma składane przez Wykonawców, mające charakter odwołania do rozstrzygnięcia, pozostaną bez rozpatrzenia.

Zamawiający zamieści na stronie internetowej w terminie 5 dni roboczych liczonych od upływu zatwierdzenia rozstrzygnięcia przez Dyрекcję Szpitala.

Załączniki do niniejszego Zaproszenia:

1. Formularz asortymentowo-cenowy - załącznik nr 1
2. Wzór umowy - załącznik nr 2
3. Formularz oferty - załącznik nr 3

Zastępca Dyrektora
ds. Lecznictwa
lek Artur Wieraszko
specjalista chirurgii ogólnej
specjalista chirurgii naczyniowej



**DOLNY
ŚLĄSK**

<p>Zestaw serwet uniwersalnych: Serwety wykonane z hydrofilowej włókna dwunwarstwowego typu SMS o gramaturze min. 50 g/m², w strefie krytycznej wyposażone w wzmocnienie wysokochłonne o gramaturze min. 80 g/m², zintegrowane z organizatorami przewodów rzepy -</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 x serweta samoprzylepna o wymiarach 170cm x 240cm (+/- 10 cm), wzmocnienie o wymiarach min. 30 cm x 80 cm - 1 x serweta samoprzylepna o wymiarach 170cm x 180cm (+/- 10 cm) wzmocnienie o wymiarach min. 50 cm x 80 cm - 2 x wyskokhłonna serweta samoprzylepna o wymiarach 75cm x 90cm (+/- 5 cm) i gramaturze min. 96 g/m² - 4 x rzepnik chłonny o wymiarach 30 cm x 30 cm (+10 cm) - 1 x taśma samoprzylepna o wymiarach 10 cm x 50 cm - 1 x wzmocniona odłona (serweta) na stolik Mayo o wymiarach 80 cm x 145 cm (+/- 5 cm) - 1 x serweta wzmocniona na siłki narzędziowy stanowiąca owinięcie zestawu o wymiarach 150 cm x 190 cm (+/- 10 cm) <p>13.</p>	<p>33141116-6 zestaw</p>	<p>504</p>	<p>8%</p>	<p>- zł</p>	<p>- zł</p>	<p>- zł</p>	<p>- zł</p>	<p>- zł</p>	<p>- zł</p>	<p>- zł</p>	<p>- zł</p>
<p>Zestaw serwet uniwersalnych: Serwety wykonane z chłonnego i nieprzemakalnego laminatu dwunwarstwowego o gramaturze min. 60 g/m², w strefie krytycznej wyposażone we wzmocnienie wysokochłonne o gramaturze min. 80 g/m², zintegrowana z dwoma organizatorami przewodów. Łączna gramatura w strefie wzmocnionej min. 140 g/m². Serwety wyposażone w taśmę lepią PEDIATRYCZNA, o szerokości 2,5cm.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 x serweta samoprzylepna o wymiarach 150cm x 240cm - 1 x serweta samoprzylepna o wymiarach 180cm x 180cm - 2 x serweta samoprzylepna o wymiarach 75cm x 75cm, wzmocnienie o wymiarach 25 cm x 60 cm - 4 x rzepnik chłonny o wymiarach 30 cm x 30 cm (+ 10 cm) - 1 x taśma samoprzylepna o wymiarach 10 cm x 50 cm - 1 x wzmocniona odłona (serweta) na stolik Mayo o wymiarach 80 cm x 145 cm (+/- 5 cm) - 1 x serweta wzmocniona na siłki instrumentalny, stanowiąca owinięcie zestawu o wymiarach 150 cm x 190 cm (+/- 10 cm) <p>14.</p>	<p>33141116-6 zestaw</p>	<p>184</p>	<p>8%</p>	<p>- zł</p>	<p>- zł</p>	<p>- zł</p>	<p>- zł</p>	<p>- zł</p>	<p>- zł</p>	<p>- zł</p>	<p>- zł</p>
<p style="text-align: right;">Razem</p>										<p>- zł</p>	

Zamawiający wyraża zgodę na składanie ofert na poszczególne pozycje.