

**Zamojski Szpital Niepubliczny Sp. z o.o.**

22-400 Zamość. ul. Peowiaków 1

www.szpital.com.pl e-mail: zamosc@szpital.com.pl

tel. 84 677-50-00, fax 84 638-51-45

Zamość, dnia 3 marca 2016r.

**Z A P R O S Z E N I E**

**Zamojski Szpital Niepubliczny Sp. z o. o. zaprasza do składania ofert**

**na usługi dot**. **przeglądów i napraw aparatury medycznej z podziałem na zadania**

Zamówienie będzie udzielone przy zastosowaniu dyspozycji wynikającej z art. 4 pkt 8 ustawy Pzp, zgodnie z regulaminem wewnętrznym, o wartości nie przekraczającej 30 000 Euro.

1. **Opis przedmiotu zamówienia**

1.Przedmiotem zamówienia jest wykonanie usługi przeglądów i napraw aparatury medycznej. Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych na wybrane przez siebie części zamówienia(zadania) szczegółowo przedstawione w formularzu cenowym - załącznik nr 2.

2. Opis przedmiotu zamówienia.

2.1. Przedmiot zamówienia obejmuje wykonanie:

- przeglądów okresowych,

- napraw,

- nadzór techniczny nad powierzonym sprzętem,

- wystawienie raportu serwisowego i wpis do paszportu technicznego wykonanych czynności,

- kalibrację,

- sprawdzenie instalacji,

- ustawienie (regulację) wymaganych przez producenta parametrów,

- sporządzenie orzeczeń o stanie urządzeń nie nadających się do naprawy,

- sprawdzenie bezpieczeństwa elektrycznego,

2.2. Przedmiot zamówienia musi być realizowany zgodnie z wymogami producenta aparatury, sprzętu, obowiązującymi normami i odnośnymi przepisami oraz z zachowaniem przepisów BHP i p.poż. Usługi będące przedmiotem niniejszego postępowania Wykonawca wykona przy użyciu własnej aparatury kontrolno-pomiarowej, narzędzi i materiałów w siedzibie Zamawiającego, z wyjątkiem części nr 18 dot. koncentratorów tlenu. W przypadku konieczności wykonania naprawy lub przeglądu w siedzibie Wykonawcy, ewentualny transport aparatów i sprzętu ma być wkalkulowany w cenę usługi i Zamawiający nie ponosi kosztów tego transportu.

2.3. Przez przeglądy techniczne należy rozumieć wykonywanie czynności, których zakres określają zalecenia producenta danego aparatu, polegających na sprawdzeniu poprawności działania urządzenia, przeprowadzeniu koniecznych kalibracji, konserwacji prewencyjnych oraz wymianie części zużywalnych i potwierdzenie wykonania tych czynności protokołem serwisowym i wpisem do paszportu technicznego aparatu. W cenie przeglądu uwzględniony jest dojazd do siedziby Zamawiającego.

2.4. Pod pojęciem napraw należy rozumieć usunięcie nieprawidłowości sprzętu i aparatury medycznej poprzez wymianę uszkodzonych lub zużytych części. Efektem usunięcia awarii jest przywrócenie właściwości użytkowych sprzętu i aparatury medycznej popartych dokonaniem wpisu do paszportu i wystawienia karty pracy lub raportu serwisowego Konieczność przeprowadzenia napraw lub wymiany części zamiennych na nowe Wykonawca będzie uzgadniał z Zamawiającym z podaniem przewidywanych kosztów. Wykonanie ich nastąpi po akceptacji kosztów przez zamawiającego z uwzględnieniem kosztów roboczogodziny i dojazdu podanych w ofercie.

2.5.Przeglądy okresowe, ewentualne naprawy Wykonawca wykonywać będzie wyłącznie na mocy pisemnego zlecenia Zamawiającego - zgodnie z zaleceniami producenta aparatury i sprzętu. Zaleca się, aby Wykonawca zdobył wszelkie informacje, które mogą być konieczne do prawidłowego przygotowania oferty i prawidłowego wykonania przedmiotu umowy. W cenę przeglądu musi być wliczony dojazd.

Wykonawca zobowiązany jest do wykonania przeglądów-konserwacji zgodnie z przyjętym harmonogramem wynikającym z właściwości danego sprzętu/aparatury.

2.6. Zamawiający zastrzega sobie prawo do niezrealiazowania przedmiotu umowy w przypadkach gdy aparatura medyczna objęta umową nie będzie nadawała się do naprawy i ulegnie kasacji. Wykonawcy nie będą przysługiwały z tego tytułu roszczenia.

**2.7 Wymagania stawiane Wykonawcy:**

Wykonawca jest odpowiedzialny za jakość, zgodność z warunkami technicznymi i jakościowymi opisanymi dla przedmiotu zamówienia.

Wymagana jest należyta staranność przy realizacji zobowiązań umowy.

Ustalenia i decyzje dotyczące wykonywania zamówienia uzgadniane będą przez zamawiającego z ustanowionym przedstawicielem Wykonawcy.

Określenie przez Wykonawcę telefonów kontaktowych i numerów fax. oraz innych ustaleń niezbędnych dla sprawnego i terminowego wykonania zamówienia.

Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez Wykonawcę podczas wykonywania przedmiotu zamówienia.

3. **Termin wykonania zamówienia:** 12 miesięcy.

**II. Opis sposobu obliczenia ceny:**

Cena oferty uwzględnia wszystkie zobowiązania, musi być podana w PLN cyfrowo i słownie, z wyodrębnieniem należnego podatku VAT - jeżeli występuje.

Cena podana w ofercie powinna obejmować wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia/oferowanych części zamówienia oraz warunkami stawianymi przez Zamawiającego.

Cena może być tylko jedna za oferowany przedmiot zamówienia, nie dopuszcza się wariantowości cen.

Cena nie ulega zmianie przez okres ważności oferty (związania).

Cenę za wykonanie przedmiotu zamówienia/poszczególnych części przedmiotu zamówienia, należy przedstawić w odpowiednim formularzu stanowiącym załącznik do niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

**W formularzu cenowym w:**

**„cena jednostkowa netto” Wykonawca powinien wpisać jednostkową cenę netto za sztukę, w kolumnie „cena jednostkowa brutto” Wykonawca podaje cenę brutto za sztukę dodając podatek VAT do ceny jednostkowej netto.**

**„wartość netto” wylicza się mnożąc cenę jednostkową netto przez ilość sztuk.**

**„wartość brutto” wylicza się dodając do wartości netto podatek VAT.**

\Obliczenia należy podawać z dokładnością do 2 miejsc po przecinku.

Zamawiający nie przewiduje możliwości prowadzenia rozliczeń w walutach obcych.

**III. Kryteria oceny oferty:**

Kryterium oceny ofert - wybór dokonany zostanie na podstawie kryterium najniższej ceny: najniższa cena - 100% .

**IV. Informacje o formalnościach, jakie winny być dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia:**

1.Zamawiający podpisze umowę z Wykonawcą, który przedłoży najkorzystniejszą ofertę, z punktu widzenia kryteriów przyjętych w niniejszej specyfikacji.

2.W przypadku, gdy cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, zamawiający unieważni postępowanie w danym zadaniu.

3. Zamawiający niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zawiadomi Wykonawców podając w szczególności:

- nazwę (firmę) i adres Wykonawcy, którego ofertę wybrano.

4. Umowa zostanie zawarta w formie pisemnej .

5. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, ogólne warunki umowy albo wzór umowy zawarto w projekcie umowy, który stanowi załącznik numer 3.

W sprawach nieuregulowanych zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

**V. Wykaz oświadczeń i dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy:**

1. Formularz ofertowy, formularz asortymentowo-cenowy

2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert. Dokument może być złożony w formie oryginału lub kserokopii potwierdzonych za zgodność przez Wykonawcę lub osobę / osoby uprawnione do podpisania oferty z dopiskiem "za zgodność z oryginałem".

**VI.** **Ofertę należy złożyć** w siedzibie Zamawiającego – budynek Administracji, II piętro, pokój 222, lub przesłać pocztą na adres Zamawiającego do dnia **11.03.2016r. do godz. 11.30**. Oznakowane oferty następujące: Oferta – Przeglądy i naprawy aparatury medycznej”.

**VII. Miejsce otwarcia ofert**:

**1.** Otwarcie ofert odbędzie się **dnia 11.03.2016r.**  o godz. **12:00**  w sali konferencyjnej , budynek administracji, II piętro w Zamojskim Szpitalu Niepublicznym Sp. z o.o., ul. Peowiaków 1, 22-400 Zamość

**VIII.** Osobą uprawnioną do kontaktów z Wykonawcami jest: Elżbieta Bartnik, tel. 84/ 677 50 31, 512 384 952, fax. 84 638 51 45, szpitalniepublicznyzam@wp.pl.

**IX.** Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie, bez podawania przyczyn.

**X. Załączniki:**

Załącznik Nr 1 – formularz ofertowy

Załącznik Nr 2 – formularze asortymentowo-cenowe

Załącznik Nr 3 – projekt umowy

Prezes

Zamojskiego Szpitala Niepublicznego Sp. z o.o.

mgr inż. Mariusz Paszko