Warszawa,12 .02.2024 r.

# ZAPYTANIE OFERTOWE

 ZO/3/2024/DF

o zamówienie publiczne prowadzone bez zastosowania przepisów ustawy

Prawo Zamówień Publicznych

Samodzielny Publiczny Kliniczny Szpital Okulistyczny z siedzibą w Warszawie zwraca się z prośbą o przesłanie oferty na:

DOSTAWA 2% HYDROPROPYLMETHYLCELULOZY W AMPUŁKOSTRZYKAWCE

Zamawiający

Samodzielny Publiczny Kliniczny Szpital Okulistyczny z siedzibą w Warszawie

ul. Sierakowskiego 13, 03-709 Warszawa

NIP: 113-21-68-300, REGON: 016084355, KRS: 0000113950

1. **Opis przedmiotu zamówienia:**
2. Przedmiotem zamówienia jest dostawa 2% hydropropylmethylcelulozy w ampułkostrzykawce do Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego w Warszawie.
3. Przedmiot zamówienia został szczegółowo opisany w załączniku nr 1 do Formularza ofertowego.
4. Wykonawca oświadcza, iż posiada odpowiednią wiedzę, kwalifikacje, potencjał i doświadczenie niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia, o którym mowa w niniejszym zapytaniu ofertowym i zobowiązuje się zrealizować zamówienie z należytą starannością oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
5. **Tryb udzielania zamówienia:**
6. Niniejsze postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie otwartego zapytania ofertowego.
7. Postępowanie, którego dotyczy niniejszy dokument oznaczone jest znakiem: **ZO/3/2024/DF.**
8. Zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 1710 ze zm.) ustawy PZP nie stosuje się do niniejszego postępowania, gdyż wartość zamówienia jest mniejsza od kwoty 130 000 złotych.
9. Do czynności podejmowanych przez Zamawiającego i Wykonawców w postępowaniu o udzielenie zamówienia mają zastosowanie postanowienia niniejszego „Zapytania ofertowego” a w sprawach nieuregulowanych przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny
(tj. Dz.U. z 2022 r. poz. 1360).
10. Niniejsza oferta nie stanowi oferty w myśl art. 66 Kodeksu Cywilnego, jak również nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy Prawo zamówień publicznych oraz nie kształtuje zobowiązania Zamawiającego do przyjęcia którejkolwiek z ofert. Zamawiający zastrzega sobie prawo do rezygnacji z zamówienia bez wyboru którejkolwiek ze złożonych ofert.
11. Wykonawcy winni we wszelkich kontaktach z Zamawiającym powoływać się na wyżej podane oznaczenie.
12. **Dokumenty wymagane do przedłożenia przez Wykonawcę wraz z ofertą:**
13. formularz ofertowy wraz z załącznikiem nr 1
14. wykaz próbek (załącznik nr 2)
15. Dokument/y potwierdzający/e, że zaoferowane wyroby medyczne zostały dopuszczone do obrotu i używania zgodnie z wymogami ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych, z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. lub rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/746 z dnia 5 kwietnia 2017 r. z uwzględnieniem właściwych przepisów przejściowych tj. **Certyfikat CE oraz Deklaracje zgodności**, o których mowa w ustawie.
16. materiały producenta, ulotki informacyjne, instrukcje obsługi itp., dotyczące oferowanych wyrobów, potwierdzające parametry wymagane przez Zamawiającego określone w Opisie przedmiotu zamówienia
17. aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej
18. dokument potwierdzający umocowanie do reprezentowania wykonawcy (w przypadku, gdy uprawnienie do podpisania oferty nie wynika z dokumentu rejestrowego Wykonawcy - KRS lub CEIDG - należy załączyć stosowne pełnomocnictwo) - jeśli dotyczy.
19. **Miejsce przesłania oferty wraz z próbkami:**

Samodzielny Publiczny Kliniczny Szpital Okulistyczny ul. Marszałkowska 24/26, 00-576 Warszawa,

Dział Farmacji Szpitalnej w godzinach 9.00 – 14.00 od poniedziałku do piątku

lub

mail: apteka@spkso.waw.pl – wymagany podpis elektroniczny na wszystkich przesłanych dokumentach

**5. Termin składania oferty wraz z próbkami:**

16.02.2024 r. godz.9.00

**6. Kryteria wyboru najkorzystniejszej oferty:**

1. przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie kierował się ceną oraz jakością oferowanych produktów (cena 50%, jakość 50%)
2. Dla oceny jakościowej Zamawiający prosi o dostarczenie próbek zgodnie z *Załącznikiem nr 2 do Zapytania ofertowego - „Wykaz próbek”,*

**7. Osoba do kontaktu:**

Monika Piotrowska

Kierownik Działu Farmacji Szpitalnej

tel.: 573 332 697

* mail: apteka@spkso.waw.pl – wymagany podpis elektroniczny na wszystkich przesłanych dokumentach

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Formularz asortymentowo-cenowy

2. Załącznik nr 2 – Wykaz próbek

3. Załącznik nr 3 - Oświadczenie Wykonawcy dotyczące przesłanki wykluczenia z art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego Oświadczenie Wykonawcy dotyczące przesłanki wykluczenia

4. Załącznik nr 4 - Wzór umowy

Monika Piotrowska

Kierownik Działu Farmacji Szpitalnej