

Warszawa, dnia 11 marca 2022 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE

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:

1. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest dostawa na **Kapturki ClearScan dla 50MH dla sondy liniowej UBM średnica. 25 mm** dla Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego w Warszawie.

2. Tryb udzielania zamówienia:

- 1) Niniejsze postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie otwartego zapytania ofertowego.
- 2) Postępowanie, którego dotyczy niniejszy dokument oznaczone jest znakiem: **ZO/9/2022/DZ**.
- 3) Zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 2019 ze zm.) ustawy PZP nie stosuje się do niniejszego postępowania, gdyż wartość zamówienia jest mniejsza od kwoty 130 000 złotych.
- 4) 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 2020 r., poz. 1740).
- 5) Wykonawcy winni we wszelkich kontaktach z Zamawiającym powoływać się na wyżej podane oznaczenie.

3. Dokumenty wymagane do przedłożenia przez Wykonawcę wraz z ofertą:

- a) deklaracja zgodności WE, oferowanych wyrobów medycznych, wystawiona zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jedn. Dz. U. 2021, poz. 1565)
- b) Certyfikat CE
- c) materiały producenta, ulotki informacyjne, instrukcje obsługi itp., dotyczące oferowanych wyrobów, potwierdzające parametry wymagane przez Zamawiającego określone w Opisie przedmiotu zamówienia
- d) Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej
- e) 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

4. Miejsce przesłania oferty:

- SP Kliniczny Szpital Okulistyczny ul. Marszałkowska 24/26, 00-576 Warszawa, pokój 4.16 (4 piętro) w godzinach 9.00 – 14.00 od poniedziałku do piątku
lub
- mail: mpiatkowska@spkso.waw.pl – wymagany podpis elektroniczny na wszystkich przesłanych dokumentach

5. Termin składania oferty i próbek:

18 marca 2022 r. godz.14.00

6. Kryteria wyboru najkorzystniejszej oferty:

- a) przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie kierował się ceną oraz jakością oferowanych produktów
- b) dla oceny jakościowej Zamawiający prosi o dostarczenie próbek zgodnie z Załącznikiem nr 1 „Wykaz próbek”.

7. Osoba do kontaktu:

Monika Piątkowska

Kierownik Działu Zaopatrzenia

tel.: 607 663 637

mail: mpiatkowska@spkso.waw.pl

8. Oświadczenie:

Jeżeli są Państwo jedynym dystrybutorem w Polsce asortymentu wymienionego w niniejszym zapytaniu ofertowym to prosimy o dołączenie stosownego oświadczenia (zwierającego datę i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy).

Załączniki:

1. Formularz ofertowy
2. Wzór umowy

Monika Piątkowska
Kierownik ds. zaopatrzenia

WYKAZ PRÓBEK

Lp.	PRODUKT - CHARAKTERYSTYKA	Ilość szt. wymagana	Ilość szt. dostarczona	Oferowany produkt typ/nr kat.	Numer serii i data ważności	Producent nazwa, kraj pochodzenia	WYCENA PRÓBEK		
							Cena jedn. netto	Wartość netto	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Kapturki ClearScan dla 50MH dla sondy liniowej UBM średnica. 25 mm	2 szt.							
Razem wartość próbek									

***Uwaga** – Wykonawca zobowiązany jest do wpisania do tabeli wszystkich wymaganych informacji dotyczących oferowanych produktów, również dotyczących wyceny próbek. Informacje te są niezbędne do przeprowadzenia procedury ewidencyjnej.*

Oświadczam, że:

próbki dostarczone do testowania wyszczególnione w niniejszym załączniku do oferty, przekazane zostały nieodpłatnie w ramach prowadzonego postępowania dla zamówień o wartości poniżej 130 tys. zł. i nie podlegają zwrotowi.

.....
*Pieczętka imienna i podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy*