



**SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
w Sejnach**

ul. Edwarda Rittlera 2  
16-500 Sejny



tel. (87) 517-23-14  
fax (87) 517-23-35

www.szpital.sejny.pl  
sekretariat@szpital.sejny.pl

NIP: 844-17-84-785  
REGON: 790317340

Nr rachunku bankowego: 95 9359 0002 0023 3310 2000 0002

Sejny, dnia 09 stycznia 2024 r.

**SEJ-ADM.230.01.2023.AL**

## **ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sejnach zaprasza do składania ofert na sukcesywną dostawę artykułów biurowych i papierniczych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sejnach okresie od 01.02.2024r. do 28.02.2025r. w ilości szacunkowej określonej w Załączniku nr 2.

*Postępowanie nie podlega przepisom ustawy z dnia 11 września 2019 r. -Prawo zamówień publicznych. Wartość szacunkowa zamówienia nie przekracza równowartości kwoty 130.000,00 złotych netto określonej w art.2 ust. 1 punkt. 1 Ustawy Pzp.*

### **1. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT**

- 1) Ofertę można przekazać drogą:
  - a) e-mail na adres [a.lukaszewicz@szpital.sejny.pl](mailto:a.lukaszewicz@szpital.sejny.pl) w tytule maila wpisując: „Oferta – na dostawę artykułów papierniczych i biurowych”,
  - b) pocztową, na adres:  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Publicznej w Sejnach  
ul. Rittlera 2  
16-500 Sejny,  
z dopiskiem „Oferta na dostawę artykułów papierniczych i biurowych”,
- 2) oferty składane osobiście w siedzibie Zamawiającego należy umieścić w zamkniętej kopercie, z dopiskiem „Oferta na dostawę artykułów papierniczych i biurowych, nie otwierać do **24.01.2024** roku, do godz. 08.00” i złożyć ją w sekretariacie siedziby Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sejnach. Ofertę należy złożyć do dnia 24.01.2024 r. do godz. 08:00.
- 3) Oferty złożone po terminie, o którym mowa w pkt 2 nie będą rozpatrywane.

### **2. TERMIN OTWARCIA OFERT**

Oferty zostaną otarte w dniu 24.01.2024 r. po godzinie 08.30.

### **3. OSOBA UPOWAŻNIONA DO KONTAKTU Z WYKONAWCAMI ORAZ SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ**

Anna Łukaszewicz, adres e-mail: [a.lukaszewicz@szpital.sejny.pl](mailto:a.lukaszewicz@szpital.sejny.pl), tel. 875172319. Zamówienia na konkretną ilość asortymentu składane będą z adresu e-mail : [a.lukaszewicz@szpital.sejny.pl](mailto:a.lukaszewicz@szpital.sejny.pl), na adres Wykonawcy wskazany w Ofercie.

### **4. WYKAZ OŚWIADCZEŃ ORAZ DOKUMENTÓW JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ PRZYSZLI WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

- 1) wypełniony załącznik nr 1 do zapytania ofertowego (w przypadku składania oferty drogą mailową, załącznik musi być podpisany przez Wykonawcę i zeskanowany),

- 2) wypełniony załącznik nr 2 do zapytania ofertowego (w przypadku składania oferty drogą mailową, załącznik musi być podpisany przez Wykonawcę i zeskanowany),
- 3) wypełniony załącznik nr 3 do zapytania ofertowego (w przypadku składania oferty drogą mailową, załącznik musi być podpisany przez Wykonawcę i zeskanowany).
- 4) aktualny wydruk internetowy o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej/Krajowego Rejestru Sądowego (CEIDG/KRS- dotyczy prowadzących działalność gospodarczą, oświadczenie o niezaleganiu w zobowiązaniach publiczno-prawnych).

#### 5. WYMAGANY TERMIN WYKONANIA DOSTAWY

Do 7 dni roboczych po złożeniu zamówienia asortymentu drogą elektroniczną.

#### 6. KRYTERIA OCENY OFERT

Najniższa cena: = Cena najniższa oferowana

Ilość punktów za kryterium nr 1 zostanie przeliczone wg. wzoru:

$$\text{ilość punktów za} = \frac{\text{cena oferty najniższa}}{\text{cena oferty ocenianej}} \times 100 \text{ pkt}$$

Zamawiający wybiera ofertę najkorzystniejszą na podstawie kryterium oceny ofert.

- oferta powinna zawierać cenę jednostkowa netto i brutto oraz ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty dostawy,
- rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a przyszłym Wykonawcą odbywać się będą w złotych polskich,
- ceny jednostkowe i stawki określone przez przyszłego Wykonawcę w ofercie nie będą zmieniane w toku realizacji przedmiotu zamówienia i nie będą podlegały waloryzacji.

#### Warunki realizacji dostaw i wymagania jakościowe Warunki realizacji dostaw i wymagania jakościowe

- 1) artykuły muszą być dostarczane w oryginalnych i nieuszkodzonych opakowaniach jednostkowych o gramaturze nie mniejszej niż opisana przez Zamawiającego,
- 2) artykuły powinny być opakowane w sposób zabezpieczający przed zniszczeniem i zamoczeniem,
- 3) ilość asortymentu będzie wynikać z bieżącego zapotrzebowania Zamawiającego. Ilości podane w załączniku nr 2 do zapytania ofertowego są szacunkowe. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zwiększenia ilości zamawianych w trakcie realizacji umowy towarów jednego asortymentu oraz do zmniejszenia ilości innego asortymentu. Powyższe zmiany nie mogą spowodować zmian cen jednostkowych wynikających z oferty Wykonawcy,
- 4) Zamawiający nie będzie ponosił ujemnych skutków finansowych spowodowanych zmniejszeniem ilości i wartości dostaw,
- 5) dostawa asortymentu odbywać się będzie na podstawie dyspozycji Zamawiającego, zgłoszonych na piśmie drogą elektroniczną lub faxem,
- 6) czas realizacji dostaw poszczególnych zamówień nie powinien przekroczyć 5 dni roboczych od daty złożenia zamówienia,
- 7) dostawa obejmuje załadunek, transport i rozładunek dostarczonych artykułów do pomieszczenia wskazanego przez Zamawiającego w jego siedzibie,
- 8) koszty i ryzyko transportu ponosi Wykonawca,
- 9) w przypadku dostarczenia asortymentu niezgodnego rodzajowo z warunkami zamówienia, kartą charakterystyki produktu lub dostarczenia wadliwego towaru, Zamawiający zastrzega sobie prawo do reklamacji, która powinna być zrealizowana w ciągu 3 dni roboczych od daty zgłoszenia. Wykonawca zobowiązany jest wymienić niezgodny rodzajowo lub wadliwy towar na nowy, zgodny z formularzem cenowym, wolnym od wad,

- 10) ceny produktów w okresie trwania umowy nie mogą ulec zmianie, w stosunku do wskazanych w ofercie cenowej
- 11) Zamawiający dopuszcza możliwość dokonania zamówienia innych artykułów niż wskazane w załączniku nr 2 do zapytania ofertowego, będących w ofercie Wykonawcy, za cenę jaką w dniu zamówienia będzie oferował Wykonawca.

#### **INNE ISTOTNE INFORMACJE**

- 1) Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
- 2) Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
- 3) Ofertę składa się, w formie pisemnej, w języku polskim.
- 4) Formularz ofertowy i pozostałe dokumenty ofertowe muszą być podpisane przez osobę/osoby upoważnione do działania w imieniu Wykonawcy.
- 5) Wszystkie załączniki do oferty oraz wszystkie strony oferty, które są nośnikami informacji zaleca się ponumerować. Brak powyższego nie skutkuje odrzuceniem oferty.
- 6) Wszelkie zmiany naniesione przez Wykonawcę w ofercie, winny być zaparafowane przez osobę/osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy oraz opatrzone datą naniesienia zmian.
- 7) Treść oferty musi odpowiadać treści Zapytania ofertowego,
- 8) Termin i forma płatności: przelewem, co najmniej 14 dni od daty doręczenia do Zamawiającego (Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sejnach, ul. Rittlera 2, 16-500 Sejny) prawidłowo wystawionej pod względem finansowym i rachunkowym faktury VAT,
- 9) Zamawiający ma prawo unieważnić postępowanie bez podania przyczyny.
- 10) Określone ceny w złożonej w ofercie obowiązują do dnia 28.02.2025r.

**DYREKTOR**  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO  
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W SEJNACH  
.....  
Zamawiający  
Waldemar Wawaterski