



**1 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY  
Z POLIKLINIKĄ**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
w Lublinie - Filia w Etku

Nr. 1718120

01 PAŹ. 2020  
19-300 Etk

**ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY**

**ADRES DO KORESPONDENCJI:**

1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie Filia w Etku

ul. Kościuszki 30, 19-300 Etk

tel. 87 621 99 36

adres e-mailowy: [ksienkiewicz@1wszk.elk.pl](mailto:ksienkiewicz@1wszk.elk.pl)

**I. ZAMAWIAJĄCY:**

1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie

Al. Racławickie 23, 20 – 049 Lublin

NIP 712 241 08 20; REGON 431022232

adres internetowy: [www.1wszk.pl](http://www.1wszk.pl)

**II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Przedmiotem zamówienia jest „Dostawa gazów medycznych wraz z dzierżawą butli na potrzeby 1 WSzKzP SPZOZ w Lublinie Filia w Etku” zgodnie z załącznikiem nr 2 do Zaproszenia.
2. Szczegółowe wymagania w stosunku do w/w przedmiotu zamówienia.
  - a) Koszt transportu powinien być wliczony w koszt przedmiotu zamówienia.
  - b) Butle dzierżawione muszą posiadać przeglądy techniczne, legalizację i konserwację.
  - c) Napelnione butle będące własnością Zamawiającego powinny wracać nieuszkodzone oraz powinny być legalizowane we właściwym czasie.
  - d) Butle wymienne z mieszankami gazowymi muszą posiadać atest po kalibracji.
  - e) Wszystkie dostarczane butle gazowe muszą być oznakowane etykietą produktu wraz z nalepkami ostrzegawczymi oraz za pomocą barw rozpoznawczych zgodnie z normą PN – EN 1089 – 3:2011.
  - f) Wymaga się, aby tlen medyczny spełniał wymogi Farmakopei Europejskiej Ph.Eur.0417
3. Forma i termin płatności: 60 dni od otrzymania przez Zamawiającego poprawnie wystawionej faktury.
4. Termin ważności na okres - minimum 12 miesięcy od dnia dostawy.
5. Miejsce dostawy: 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie Filia w Etku, 19-300 Etk, ul. Kościuszki 30.
6. Wykonawca, który w ofercie powołuje się na rozwiązania równoważne opisywanym przez Zamawiającego jest obowiązany wykazać, że oferowane przez niego dostawy spełniają wymagania określone przez Zamawiającego. W takiej sytuacji Wykonawca zobowiązany będzie dołączyć do oferty zaproponowane pozycje równoważne oraz wykazać ich równoważność w stosunku do wymagań opisanych w dokumentacji stanowiącej opis przedmiotu zamówienia ze wskazaniem nazwy i pozycji opisu przedmiotu zamówienia, których dotyczy.
7. Informacja na temat możliwości powierzenia przez Wykonawcę wykonania części zamówienia podwykonawcom: Wykonawca może powierzyć wykonanie części niniejszego zamówienia podwykonawcom. W takim przypadku zobowiązany jest do wykazania w formularzu ofertowym części zamówienia, której wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom lub do podania nazw (firm) podwykonawców.
8. Wymagania stawiane Wykonawcy:
  - a) Wykonawca jest odpowiedzialny za jakość, zgodność z warunkami technicznymi i jakościowymi opisanymi dla przedmiotu zamówienia.
  - b) Wymagana jest należyta staranność przy realizacji zobowiązań umowy,
  - c) Ustalenia i decyzje dotyczące wykonywania zamówienia uzgadniane będą przez Zamawiającego z ustanowionym przedstawicielem wykonawcy.
  - d) Podanie przez Wykonawcę telefonów kontaktowych i numerów fax. oraz innych ustaleń niezbędnych dla sprawnego i terminowego wykonania zamówienia.
9. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez Wykonawcę podczas wykonywania przedmiotu zamówienia.

10. Wspólny Słownik Zamówień Publicznych:  
24111500-0 Gazy medyczne

11. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Dostawa sprężonych gazów medycznych wraz z dzierżawą butli na podtlenek azotu, dwutlenek węgla oraz ditlenek węgla

Lp.	Nazwa artykułu (wyrobu)	J.m.	Ilość
1	Tlen medyczny sprężony w butlach 40 l będących własnością Zamawiającego	szt	150
2	Dzierżawa butli do tlenu medycznego 40 l /20szt/	butlo/doba	20000
3	Tlen medyczny sprężony w butlach 10 l	szt	50
4	Dzierżawa butli do tlenu medycznego 10 l /6szt/	butlo/doba	4380
5	Tlen medyczny sprężony w butlach 2 l będących własnością Zamawiającego	szt	500
6	Oplata za napełnienie butli medycznej Zamawiającego	szt	380
7	Legalizacja butli medycznych Zamawiającego	szt	40
8	Transport butli medycznych Zamawiającego*	szt	36
9	Podtlenek azotu medyczny poj. 7 kg	szt	40
10	Dzierżawa butli podtlenku azotu /10 szt/	butlo/doba	8000
11	Dwutlenek węgla medyczny do laparoskopii w butlach 7,5 kg	szt	30
12	Dzierżawa butli do dwutlenku węgla medycznego /1 szt/	butlo/doba	1000
13	Dzierżawa butli syfonowych ditlenku węgla medycznego do krioterapii /2 szt/	butlo/doba	1600
14	Ditlenek węgla medyczny w butlach syfonowych 7,5 kg do krioterapii	szt	160

\*szacunkowo dostawa raz w miesiącu, koszt transportu wliczony w cenie przedmiotu zamówienia

12. Wyzierżawiający dostarczy przedmiot dzierżawy wraz z niezbędną dokumentacją w języku polskim, tj. przy pierwszej dostawie - instrukcję obsługi i przy każdej dostawie - wskazania co do warunków eksploatacji.

### **III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Sukcesywne dostawy przedmiotu zamówienia będą realizowane zgodnie z zapotrzebowaniem Zamawiającego przez okres 26 miesięcy.

### **IV. W POSTĘPOWANIU MOGĄ UCZESTNICZYĆ WYKONAWCY, KTÓRZY:**

1. Posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności i dysponują:
  - a) pozwoleniem na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego wydane przez właściwy organ zgodnie ustawą z dnia 6 września 2001r. Prawo farmaceutyczne tekst jednolity (Dz. U. 2020 poz. 944 wraz z późn. zm. ) – okazywalne za każdym wezwaniem Zamawiającego
  - b) zezwoleniem na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej wydane przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego,
  - c) zezwoleniem na wytwarzanie produktu leczniczego wydane przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego – dotyczy tylko produktów leczniczych wytwarzanych bezpośrednio przez Dostawcę.
  - d) Zaoferowane wyroby medyczne posiadają aktualne dokumenty dopuszczenia do obrotu i używania na rynku krajowym zgodnie z wymaganiami określonymi w ustawie o wyrobach medycznych z dn. 20.05.2010r. ( Dz.U. z 2019. poz. 175 z późn. zm.) oraz, że kopie tych dokumentów dostarczymy na każde żądanie zamawiającego w trakcie trwania postępowania.

2. Posiadają wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia.
3. Dysponują odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
4. Znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej realizację zamówienia.

#### **V. KRYTERIA OCENY OFERT I ICH ZNACZENIE:**

1. Punkty w kryterium Cena (C) zostaną wyliczone wg poniższych zasad, przy założeniu, że oferta o najniższej cenie uzyska 100 pkt.

$$C = \frac{\text{Cena najtańszej oferty}}{\text{Cena badanej oferty}} \times 100\text{pkt.} \times 100\%$$

gdzie:

C – punkty przyznane za kryterium Cena.

2. Ilość punktów zostanie wyliczona na podstawie powyższego wzoru.
3. Punkty zostaną podane po zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku.
4. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą końcową ocenę oferty oraz nie podlegająca odrzuceniu.

#### **VI. OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY**

1. Cena oferty powinna być skalkulowana w oparciu o dane podane w formularzu „Oferta Wykonawcy” stanowiącym Załącznik nr 1 do Zaprośzenia, przy zachowaniu poniższych zasad.
2. Dla każdej pozycji zapotrzebowania należy określić najpierw cenę jednostkową netto pozycji. Następnie należy podać obowiązującą stawkę VAT w %. W dalszej kolejności wartość netto pozycji otrzymamy poprzez iloczyn ceny jednostkowej netto oraz wielkości zamówienia. Kolejna kolumna wymaga podania wartości VAT w zł dla poszczególnych pozycji. Otrzymamy ją poprzez iloczyn wartości netto oraz stawki VAT. Następnie należy określić wartość brutto pozycji asortymentowej poprzez powiększenie wartości netto o należny podatek VAT.
3. Cena oferty musi być podana w PLN cyfrowo i słownie, z wyodrębnieniem należnego podatku VAT - jeżeli występuje.
4. Cena oferty powinna być skalkulowana w sposób jednoznaczny i obejmować wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego wykonania przedmiotu umowy, w tym wartość zamówienia, VAT oraz koszt dostawy, koszt dzierżawy i ewentualnie udzielone rabaty, legalizacje, napelnianie butli.
5. Jeżeli zostaną złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych. Dostawcy składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach.
6. Zamawiający informuje, że umowa zostanie podpisana z firmą, która przedstawi najkorzystniejszą ofertę dla danej części.
7. Od decyzji Zamawiającego nie przysługują środki odwoławcze.
8. Zamawiający dopuszcza negocjacje oferty.

#### **VII. POSTAĆ OFERTY**

1. Oferta musi być sporządzona w języku polskim.
2. Ofertę należy składać w formie pisemnej w podanym terminie.
3. Oryginał formularza „Oferta Wykonawcy” – Załącznik Nr 1 należy podpisać przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu.
4. Oryginał formularza cenowego - Załącznik nr 2 należy podpisać przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu.
5. W sytuacji, gdy z dokumentacji dotyczącej Wykonawcy nie wynika upoważnienie do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę i potwierdzającą dokumenty za zgodność z oryginałem, należy dołączyć stosowne upoważnienie/pełnomocnictwo w oryginale lub kserokopię poświadczoną za zgodność z oryginałem.
6. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane przez osobę/osoby podpisujące ofertę i opatrzone datami ich dokonania.



## VIII. WYKAZ DOKUMENTÓW, JAKIE NALEŻY DOŁĄCZYĆ DO FORMULARZA OFERTY

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
2. Oświadczenie, potwierdzające spełnianie wymagań określonych w pkt. IV Zaproszenia, zgodnie z treścią oświadczenia zawartą w formularzu Oferta Wykonawcy - Załącznik Nr 1.
3. W przypadku ustanowienia pełnomocnictwa do złożenia oferty lub innych czynności w zamówieniu, do oferty należy załączyć oryginał pełnomocnictwa lub jego kopię poświadczoną za zgodność z oryginałem o ile ofertę składa pełnomocnik lub przedstawiciel Wykonawcy.

## IX. ZAMAWIAJĄCY ZASTRZEGA SOBIE PRAWO DO:

1. Zmiany lub uzupełnienia treści zapytania.
2. Unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyn; z tytułu unieważnienia postępowania Wykonawcom nie przysługuje żadne roszczenie w stosunku do Zamawiającego.
3. Wezwania Wykonawcy, w przypadku stwierdzenia uchybień formalnych w ofercie do złożenia w określonym terminie, stosownych oświadczeń, wyjaśnień lub dokumentów.
4. Poprawy omyłek rachunkowych w obliczeniu ceny (za zgodą wykonawcy), o czym poinformowani zostaną wszyscy wykonawcy składający oferty.
5. Poprawy oczywistych omyłek pisarskich.
6. Zamawiający dopuszcza możliwość uzupełniania dokumentów na wezwanie.
7. W przypadkach uzasadnionych specyfiką przedmiotu zamówienia, dopuszcza się przeprowadzenie negocjacji z Wykonawcą, który złożył najkorzystniejszą ofertę.

## X. INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ STRON

1. W przedmiotowym postępowaniu oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują drogą pisemną, elektroniczną.
2. W przypadku przekazywania oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
3. Korespondencję pisemną należy kierować wyłącznie na adres: **1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie Filia w Ełku ul. Kościuszki 30, 19-300 Ełk, Punkt Podawczy, pokój nr 22.**
4. Korespondencję w formie elektronicznej należy kierować na adres poczty elektronicznej: [ksienkiewicz@1wszk.elk.pl](mailto:ksienkiewicz@1wszk.elk.pl)
5. Dni i godziny udzielania informacji: poniedziałek – piątek w godz. 07:30 – 14:30.
6. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści niniejszego Zaproszenia najpóźniej w terminie do dwóch dni przed wyznaczonym terminem do składania ofert.

## XI. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT CENOWYCH

1. **Ofertę należy składać w formie pisemnej jednak dopuszczalna jest forma mailowa z tym, że formę pisemną należy dostarczyć niezwłocznie.**
2. Forma składanej oferty:
  - a) pisemna - składana w Punkcie Podawczym – pokój nr 22 budynek Komendy lub drogą pocztową/kurierską lub osobiście do Zamawiającego na adres: **1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie – Filia w Ełku ul. Kościuszki 30, 19-300 Ełk, Punkt Podawczy – pokój nr 22. w nieprzekraczalnym terminie do dnia 09.10.2020r. do godz. 9:00** oraz powinna być oznakowana następująco:  
**Nazwa i adres Wykonawcy Oferta na „Dostawa gazów medycznych wraz z dzierżawą butli na potrzeby 1 WSzKzP SPZOZ w Lublinie Filia w Ełku” (nie otwierać przed 09.10.2020r. do godz. 9:10).**
  - b) elektroniczna - ofertę należy złożyć w formacie pdf, wpisując w tytule wiadomości: **Oferta na „Dostawa gazów medycznych wraz z dzierżawą butli na potrzeby 1 WSzKzP SPZOZ w Lublinie Filia w Ełku”**
3. W przypadku złożenia oferty drogą e-mail Wykonawca ma obowiązek skontaktować się z Zamawiającym telefonicznie w celu potwierdzenia przesłania oferty. **Za datę i godzinę złożenia oferty Zamawiający przyjmuje datę i godzinę otrzymania e-maila na komputerze Zamawiającego.** Niedopełnienie tego obowiązku przez Wykonawcę skutkować może nierozpatrzeniem złożonej oferty, jeżeli dojdzie do awarii skrzynki pocztowej Zamawiającego lub zakwalifikowania przez mechanizm skrzynki pocztowej wysłanego maila przez Wykonawcę jako Spam.
4. Oferty złożone po terminie nie będą otwierane i rozpatrywane.

## XII. INFORMACJA O WYNIKACH, PODPISANIE UMOWY

1. Informację o wynikach postępowania Zamawiający umieści na stronie internetowej [www.1wszk.pl](http://www.1wszk.pl)
2. Z Wykonawcą, którego oferta została uznana za najkorzystniejszą Zamawiający podpisze umowę.

## XIII. OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTU Z WYKONAWCAMI:

Katarzyna Sienkiewicz – specjalista ds. zamówień publicznych - w sprawach proceduralnych, tel. 87/62 19 936.  
Anna Rejewska - Kierownik Apteki Zakładowej – w sprawach merytorycznych, tel. 87/62 19 970.

## Wykaz załączników do Zaproszenia:

- Zał. nr 1 - Formularz „Oferta Wykonawcy”  
Zał. nr 2 - Formularz cenowy  
Zał. nr 3 - Projekt umowy.

ZATWIERDZAM

KOMENDANT FILII  
1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki  
Zdrowotnej w Lublinie  
*plk mgr Robert TRELA*

Katarzyna Sienkiewicz  
Zespół zamówień publicznych  
Tel: 87/ 621-99-36  
1WSzKzP-DZP.2612.6.2020.K.S.

SZEF ZESPÓŁU  
ds. ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH  
1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką  
SPZOZ w Lublinie - Filia w Żelazku  
*mgr Aleksandra Białobrzęska*

