

Zaproszenie do złożenia oferty

usługę konserwacji dźwigów zainstalowanych w obiektach zamawiającego

I. Zamawiający: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubaczowie

Adres do korespondencji: ul. Mickiewicza 168, 37-600 Lubaczów

tel. 016 6328116, faks 016 6328116, e-mail: zam.pub@szpital.lubaczowski.com

Zaprasza do złożenia oferty na : *usługę konserwacji dźwigów zainstalowanych w obiektach zamawiającego*

II. Opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest: *usługa konserwacji dźwigów zainstalowanych w obiektach zamawiającego* wg następującego wykazu:

1. dźwig towarowo- osobowy 1250 kg kuchnia, pralnia, ilość przystanków 2, ilość dojeżdż 2- 4szt., elektryczny
2. dźwig towarowy 300 kg, kuchnia, ilość przystanków 2, ilość dojeżdż 2- 1 szt., elektryczny
3. dźwig szpitalny 1600 kg- budynek łóżkowy, ilość przystanków 6, ilość dojeżdż 8 - 2 szt., elektryczny
4. dźwig towarowo- osobowy 1275 kg, ilość przystanków 3, ilość dojeżdż 3, blok operacyjny- 1 szt., elektryczny
5. dźwig towarowy 100 kg, ilość przystanków 2, ilość dojeżdż 2, centralna sterylizatornia- 1 szt., elektryczny
6. dźwig towarowo-osobowy 1600 kg ilość przystanków 3, ilość dojeżdż 3, pawilon diagnostyczny I- 1 szt., hydrauliczny
7. dźwig towarowo-osobowy 1600 kg, ilość przystanków 4, ilość dojeżdż 4, łącznik F- 1 szt., hydrauliczny
8. dźwig osobowy hydrauliczny 630 kg , ilość przystanków 3, ilość dojeżdż 1 , budynek M 1 szt.

W cenę konserwacji powinno być wliczone: dojazd, utrzymanie dźwigów w ciągłym ruchu (oprócz godzin nocnych) oraz drobne materiały konserwacyjne takie jak: smary, żarówki, oleje do smarowania oraz udział w corocznych badaniach dźwigu przez UDT.

Konserwacja dźwigów powinna być prowadzona w zakresie określonym w instrukcji konserwacji i zgodnie z przepisami Urzędu Dozoru Technicznego.

2. Wzór umowy stanowi załącznik nr 2 do niniejszego zaproszenia.

3. Wykonawca związany jest ofertą 30 dni.

4. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

5. Termin realizacji zamówienia: Od 11.03.2021r. do 10.03.2022r.

III. Dokumenty, jakie Wykonawca powinien załączyć do oferty:

1. Zamawiający wymaga, aby każda oferta zawierała minimum następujące dokumenty:
 - 1) wypełniony i podpisany przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy formularz cenowo-ofertowy – wg. załączonego wzoru formularza ofertowego (załącznik nr 1)
 - 2) kserokopię uprawnień do konserwacji dźwigów hydraulicznych, elektrycznych (kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem)
- 3) Aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej wystawiony nie wcześniej niż **6 miesięcy** przed upływem terminu składania ofert (**załącznik Wykonawcy**),
2. Postępowanie prowadzone jest w języku polskim

IV. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów.

Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy mogą przekazywać pisemnie, za pomocą faksu lub drogą elektroniczną.

V. Osoby po stronie Zamawiającego uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami

1. Osobą uprawnioną do kontaktowania się z Wykonawcami i udzielania wyjaśnień dotyczących postępowania w jest:
 - przedmiot zamówienia: Dariusz Drabik
 - procedura: Barbara Wrona
2. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie istotnych warunków udzielenia zamówienia w godzinach pracy tj.: 7.25-15.00
- 2.1. Korespondencję w formie pisemnej wykonawcy są zobowiązani wysyłać bądź składać na adres: SPZOZ w Lubaczowie, ul. Mickiewicza 168, 37-600 Lubaczów.
- 2.2. Korespondencję w formie faksu wykonawcy są zobowiązani przysyłać na numer (016) 6328116.
- 2.3. Korespondencję w formie elektronicznej należy kierować na adres: zam.pub@szpital.lubaczowski.com

VI. Miejsce składania ofert

Ofertę należy:

- złożyć w formie pisemnej, w siedzibie Zamawiającego : dział zamówień publicznych (pokój nr 8) **w terminie do dnia 17.02.2021, godz.10:00** w zamkniętej kopercie z dopiskiem „ *oferta na konserwację dźwigów*” NIE OTWIERAĆ PRZED: 17.02.2021r. godz.10:15. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 17.02.2021r. o godz. 10:15 w Sali narad

VII. Opis sposobu obliczania ceny

1. Na załączonym formularzu cenowo-ofertowym, należy przedstawić cenę ofertową brutto za wykonanie przedmiotu zamówienia.
2. Wartość cenową należy podać w złotych polskich cyfrą – z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku oraz słownie.
3. Cena powinna zawierać wszelkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia.
4. Wszelkie rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą odbywać się będą w złotych polskich.
5. Oferty będą oceniane wg następującego kryterium:
 - Cena oferty – 100 %

5.1 Punkty przyznane dla kryterium ceny będą liczone wg następującego wzoru :

$$\text{Wartość punktowa ceny (Pcn)} = \text{Cmin} / \text{Cof.b} \times 100 \text{ pkt} \times W$$

W- waga kryterium

Cmin – cena minimalna

Cof.b - cena oferty badanej

VIII. Informacje o formalnościach

1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający zawiadomi wszystkich Wykonawców, którzy ubiegali się o udzielenie zamówienia o wyniku postępowania.
2. Zamawiający zawrze umowę z wybranym Wykonawcą po przekazaniu zawiadomienia o wyborze Wykonawcy, ale nie później niż w terminie związania ofertą.
3. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana uchyli się od zawarcia umowy, Zamawiający wybierze kolejną ofertę najkorzystniejszą spośród złożonych ofert, bez przeprowadzania ich ponownej oceny.
4. Do prowadzonego postępowania nie przysługują Wykonawcom środki ochrony prawnej określone w przepisach Ustawy Prawo zamówień publicznych tj. odwołanie, skarga.
5. Niniejsze postępowania prowadzone jest na zasadach opartych na wewnętrznych uregulowaniach organizacyjnych Zamawiającego. Nie mają w tym przypadku zastosowania przepisy Ustawy Prawo zamówień publicznych.

IX. Klauzula informacyjna / Ochrona danych osobowych:

Zamawiający informuje, że administratorem danych Wykonawcy jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubaczowie, ul. Mickiewicza 168, 37-600 Lubaczów, tel.16 6328100, e-mail

sekretariat@szpital.lubaczowski.com

W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych, można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, za pośrednictwem adresu e-mail: iodo@szpital.lubaczowski.com

Dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego wyłączonego spod stosowania przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych oraz w celu archiwizacji.

W przypadku Wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa, podstawę przetwarzania danych stanowi art. 6 ust. 1 lit. b Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwane dalej "Rozporządzeniem RODO", gdy przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zawartej umowy. Dane osobowe mogą być ujawniane wykonawcom oraz osobom zainteresowanym, a także podmiotom przetwarzającym dane na podstawie zawartych umów.

Dane osobowe Wykonawcy, będą przechowywane przez okres obowiązywania umowy, a następnie 4 lata, począwszy od dnia 1 stycznia roku kalendarzowego następującego po zakończeniu okresu obowiązywania umowy. Okresy te dotyczą również Wykonawców, którzy złożyli oferty i nie zostały one uznane, jako najkorzystniejsze (nie zawarto z tymi Wykonawcami umowy).

Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo dostępu do danych, a także na warunkach określonych w przepisach Rozporządzenia RODO, prawo sprostowania danych, ich usunięcia oraz ograniczenia przetwarzania. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie może uniemożliwić Zamawiającemu dokonanie oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz zdolności wykonawcy do należytego wykonania zamówienia, co skutkować może wykluczeniem wykonawcy z postępowania lub odrzuceniem jego oferty.

Załączniki:

1. Formularz ofertowo-cenowy
2. Wzór umowy

ZATWIERDZIŁ:

.....
(data, podpis i pieczęć osoby zatwierdzającej postępowanie)