

Znak sprawy: Z/OH/8/21

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ

na dostawę odczynników i kontroli z dzierżawą analizatora do badań hematologicznych wraz z niezbędnym wyposażeniem (wartość przedmiotu zamówienia poniżej 130 000 PLN)

I. Nazwa i adres Zamawiającego

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Kościuszki 15, 07-100 Węgrów.

Tel/ fax – Sekretariat 25 792 28 33

Dział Zamówień Publicznych tel. 25 792 00 38, fax 25 792 29 5

www.spzoz.wegrow.pl

zamowienia@spzoz-wegrow.home.pl

platforma zakupowa: https://platformazakupowa.pl/pn/spzoz_wegrow

II. Opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa odczynników, materiałów kontrolnych i eksploatacyjnych z dzierżawą analizatora do badań hematologicznych zgodnie z opisem zawartym w Załączniku nr 2 do niniejszego zaproszenia – Zestawienie parametrów granicznych.
2. Oznaczenie wg Wspólnego Słownika Zamówień (kody CPV)
33696200-7 – odczynniki do badania krwi,
38434570-2 – analizatory hematologiczne,
3. Przewidywana liczba oznaczeń morfologii krwi obwodowej w okresie 24 miesięcy wynosi: **73 200 oznaczeń CBC oraz 26 400 oznaczeń CBC+5DIFF.**
4. Przy obliczaniu ilości krwi kontrolnej należy kierować się następującą zasadą: **ilość materiału kontrolnego musi uwzględniać codzienne wykonanie minimum jednego oznaczenia parametrów wyszczególnionych w „parametrach granicznych” wybranego poziomu, przez okres ważności krwi kontrolnej po otwarciu fiolki.**
5. W ofercie należy uwzględnić 3 poziomy kontroli (N, H, L) w ilościach:
 - 5.1. N – codziennie / 6 razy w tygodniu
 - 5.2. L – codziennie / 6 razy w tygodniu
 - 5.3. H – codziennie / 6 razy w tygodniu
6. Wykonawca zobowiązany jest w formie tabeli asortymentowo-cenowej podać ilości odczynników, kalibratorów, kontroli i wszystkich materiałów zużywalnych, która zabezpieczy wykonanie ww. ilości oznaczeń morfologii wraz z kontrolą jakości.
7. Termin realizacji zamówienia: **24 miesiące** od daty podpisania umowy.
8. Termin dostawy analizatora: **do 21 dni** od daty podpisania umowy.
9. Gwarancja: przez cały okres dzierżawy analizatora tj. 24 miesiące od daty podpisania umowy.
10. Wykonawca zapewni właściwe środowisko do pracy analizatora tj. dostarczy i zamontuje bezpłatnie klimatyzator ścienny o mocy nie mniejszej niż 3,5 KW w pracowni hematologii.

11. Postanowienia umowy zawarto w projekcie umowy stanowiącym Załącznik nr 4 do niniejszego formularza oferty.

III. Wymagane dokumenty i oświadczenia

1. Wypełniony i podpisany **Załącznik nr 1 – Formularz ofertowo-cenowy**,
2. Wypełniony i podpisany **Załącznik nr 2 – Zestawienie parametrów granicznych**,
3. **Dokument KRS lub CEDiG** w celu weryfikacji osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy, tym samym składania oświadczenia woli.
4. **Oświadczenie** o posiadaniu dokumentów potwierdzających podstawę dopuszczenia przedmiotu zamówienia do obrotu i stosowania na terenie RP, zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (tekst jedn. Dz. U. z 2019r., poz. 175) i przepisami wykonawczymi, zgodnie z wzorem stanowiącym **Załącznik nr 3 Zaproszenia** i udostępnienie w/w dokumentów na każde żądanie Zamawiającego.
5. **Folder** (ulotka) potwierdzający wszystkie parametry i opisy analizatora zawarte w Załączniku nr 2 – Zestawienie parametrów granicznych do niniejszego formularza oferty.
6. **Pełnomocnictwo** (jeżeli dotyczy) - jeżeli osoba/ osoby podpisująca (e) ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa, to musi ono w swej treści wyraźnie wskazywać uprawnienie do podpisania oferty. Dokument pełnomocnictwa musi zostać złożony jako część oferty, musi być w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza.

IV. Opis sposobu przygotowania oferty

1. Ofertę, należy składać za pośrednictwem platformy zakupowej: platformazakupowa.pl Wejście na platformę poprzez link: https://platformazakupowa.pl/pn/spzoz_wegrow
2. Zamawiający dopuszcza złożenie oferty w postaci skanu oryginału podpisanych dokumentów lub w formie elektronicznej podpisanej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym przez osobę upoważnioną

V. Kryterium oceny ofert

Cena – 100 %

Oferta, która przedstawia najniższą cenę zostanie uznana za najkorzystniejszą, pozostałe oferty zostaną sklasyfikowane zgodnie z ilością uzyskanych punktów.

VI. Forma złożenia oferty

Ofertę należy złożyć **do dnia 03.09.2021 r. do godz.10:00** za pośrednictwem platformazakupowa.pl, wejście na platformę przez link: https://platformazakupowa.pl/pn/spzoz_wegrow

VII. Osoby odpowiedzialne za kontakt z Wykonawcami

1. **Emila Skóra, Kierownik Laboratorium** – tel. 25 792 20 41 do 43 wew. 103, 114 w godz. 8:00-14:00 – zagadnienia merytoryczne;
2. **Sylwia Gontarz, Dział Zamówień Publicznych** – tel. 25 792 00 38 w godz. 8:00-15:00 – Sprawy proceduralne

VIII. ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowo – cenowy,

Załącznik nr 2 – Zestawienie parametrów granicznych,

Załącznik nr 3 – Oświadczenie o posiadaniu dokumentów potwierdzających podstawę dopuszczenia do obrotu,

Załącznik nr 4 – Projekt umowy.

Podpisał:

Dyrektor SPZOZ w Węgrowie

Lek. med. Artur Skóra