



109 Szpital Wojskowy z Przychodnią
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Szczecinie



Certyfikat nr 485732
ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001

Szczecin, dn. 04.09.2023 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE RPoZP 30/2023/MEBLE

1. 109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ z siedzibą w Szczecinie przy ul. Piotra Skargi 9/11 poszukuje dostawcy **Mebli** – opis przedmiotu zamówienia w załączniku nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego.
2. W przypadku zainteresowania Państwa naszym zapytaniem ofertowym proszę o przesłanie za pomocą platformy zakupowej <https://platformazakupowa.pl/pn/109szpital> oferty cenowej do dnia **18.09.2023 r., do godz. 10.30**.
Ofertę prosimy sporządzić na formularzach stanowiących załącznik nr 1 i 3 do niniejszego zapytania ofertowego.
3. Do oferty będącej załącznikiem nr 1 należy załączyć dokumenty
- Wypełniony Formularz ofertowy (załącznik nr 3)
- Katalogi, materiały informacyjne dotyczące oferowanych mebli
4. O wynikach prac komisji zainteresowani zostaną poinformowani pisemnie w terminie 5 dni od dnia rozpatrzenia ofert.
5. Przy wyborze Sprzedającego, Kupujący będzie się kierował następującym kryteriami:
 - cena – 60%;
 - gwarancja – 30%;
 - termin dostawy – 10%

Kryterium w zakresie ceny zostanie obliczone według następującego wzoru:

(Cena najniższej oferty / Cena badanej oferty) x 60 = liczba punktów za kryterium cena.

Kryterium w zakresie okresu gwarancji dla pozycji 1-8 zostanie obliczone według następującego wzoru:

Minimalny okres gwarancji jakiego wymaga zamawiający wynosi: 24 miesiące od daty odbioru końcowego całego zamówienia- dotyczy pozycji 1-8.

24 miesiące – 0 pkt

36 miesiące – 15 pkt

48 miesiące – 30 pkt

Kryterium w zakresie terminu dostawy zostanie obliczone według następującego wzoru:

Maksymalny termin dostawy jakiego wymaga zamawiający wynosi: 8 tygodni od daty zawarcia umowy.

(Najkrótszy oferowany termin dostawy / Termin dostawy oferty badanej) x 10 = liczba punktów za kryterium termin dostawy).

Ocenie będzie podlegało skrócenie terminu dostawy liczone w tygodniach podane w Ofercie cenowej Sprzedającego -załącznik nr 2.

Termin dostawy należy podać w pełnych tygodniach (liczby całkowite). W przypadku wpisania przez Wykonawcę części dziesiętnych, setnych itd., Zamawiający dokona zaokrąglenia do pełnych tygodni w górę.

W przypadku gdy Sprzedający poda terminu dostawy krótszy o ponad 2 tygodnie, ocenie będzie podlegał termin dostawy - 2 tygodnie.

6. Termin dostawy maksymalnie max 8 tygodni od dnia podpisania umowy.



109 Szpital Wojskowy z Przychodnią
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Szczecinie



Certyfikat nr 485732
ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001

Załącznik nr 1 – Oferta cenowa Sprzedającego;
Załącznik nr 2 – Opis przedmiotu zamówienia;
Załącznik nr 3 – Formularz ofertowy;
Załącznik nr 4 – Wzór umowy.

KOMENDANT

płk mgr Krzysztof Jurkowski

I.B. 91/ 810 59 82