Kraków, dnia 08.11.2017 r.
Znak: OEBR-0700-3-4/17

ZAPYTANIE OFERTOWE

[Do niniejszego postępowania nie stosuje się ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz.U. 2017 poz. 1579) – wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30.000 euro (art. 4 pkt. 8 ustawy)]

Realizator – Szpital Specjalistyczny im. dr. J. Babińskiego SPZOZ w Krakowie zaprasza do składania ofert na dostawę artykułów biurowych i pamięci do przechowywania danych przy realizacji zadania z zakresu zdrowia publicznego: Nr NPZ.CO3_2017_Szkolenia_dla_personelu_medycznego_oraz_niemedycznego pt. „Szkolenia dla personelu medycznego oraz niemedycznego – kontakt z pacjentem cierpiącym na zaburzenie psychiczne oraz jego rodziną"

realizowanego na podstawie Decyzji Ministra Zdrowia.

Powyższy projekt współfinansowany jest ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020, Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, o którym mowa w art. 88 ustawy z dnia 19 listopada 2009 r. o grach hazardowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 471), w ramach Działania 1.3. *Prowadzenie działań na rzecz upowszechniania wiedzy na temat zdrowia psychicznego i jego uwarunkowań, kształtowanie przekonań, postaw, zachowań i stylu życia wspierającego zdrowie psychiczne, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu, przeciwdziałanie seksualizacji dzieci i młodzieży – w szczególności przez prowadzenie działań informacyjnych i edukacyjnych* (informacja o projekcie: http://www.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/narodowy-program-zdrowia/profilaktyka-problemow-zdrowia-psychicznego-i-poprawa-dobrostanu-psychicznego-spoleczenstwa/1-3-szkolenia-dla-personelu-medycznego-oraz-niemedycznego-kontakt-z-pacjentem-cierpiacym-na-zaburzenie-psychiczne-oraz-jego-rodzina/)

Warunki udziału w postępowaniu określone niniejszym zaproszeniem do składania ofert udostępnione są na stronie internetowej www.babinski.pl oraz na tablicy ogłoszeń Zamawiającego.

I. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:

Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Babińskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie, ul. dr. J. Babińskiego 29, 30-393 Kraków

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

301900007 Różny sprzęt i artykuły biurowe,
30234500 - Pamięci do przechowywania danych

Przedmiot zamówienia mieści się w obszarze świadczenia usług edukacyjnych oraz promocyjnych w ramach realizacji Projektu szkoleniowego adresowanego do pracowników podmiotów leczniczych oraz aptek zlokalizowanych na terenie województwa małopolskiego oraz województwa podkarpackiego, mających kontakt z pacjentami cierpiącymi na zaburzenia psychiczne oraz rodzinami tych pacjentów.

Przedmiotem niniejszego zamówienia jest:

1. Długopis w ilości 2540 szt. z grawerem, wg poniższej specyfikacji:

a) Długopis metalowy Ø 10 mm
b) Materiał: **aluminium**
c) Wymiary: **135 mm x 10 mm**
d) Wkład : **standard** (kolor niebieski)

e) **Kolor korpusu–** Zamawiający dopuszcza dowolne kombinacje kolorów, do uzgodnienia z Zamawiającym, z tym zastrzeżeniem, że musi być dostosowany kolorystycznie do graweru na korpusie – logotypów wskazanych
f) **Grawer na korpusie ma zawierać:** informacje o finansowaniu z NPZ w postaci logo NPZ, zgodnego z Księgą znaku, którą Zamawiający udostępni, wg wzoru poniżej:

Ministerstwo Zdrowia Departament Zdrowia Publicznego NPZ NARODOWY PROGRAM ZDROWIA

W przypadku technicznych możliwości, Wykonawca jest zobowiązany również do umieszczenia na korpusie informacji: „Zadanie finansowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020". Jeżeli technicznie jest to nie możliwe do wykonania, Wykonawca jest zobowiązany taką informację umieścić w ofercie.

2. Bloczki - 25 stron (tzn. notatniki dla uczestników szkoleń) w ilości 2540 szt. z nadrukowanym logotypem, wg poniższej specyfikacji:
a) Bloczek klejony A4 , w kratkę,
b) ILOŚĆ STRON: 25 stron
c) KOLORY: 4 / 0
d) PAPIER: Papier offset 80g
e) OBRÓBKI: Klejenie po krótkim boku,
f) Podkładka do notesu
FORMAT NA GOTOWO: A4 (297mm x 210mm)
ILOŚĆ STRON: 1
KOLORY: 0 / 0
PAPIER: Karton GC2 300g
g) nadruk logotypów na każdej stronie w kolorze (góra- dół) oraz umieszczoną w widocznym miejscu informacją: „Zadanie finansowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020",
Zestaw logotypów: Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Program Zdrowia, Szpital Babińskiego oraz oficjalne logo promocyjne Województwa Małopolskiego. Zamawiający udostępni obwiązującą Księgę znaku. Wykonawca jest zobowiązany zastosować wzór jak w stopce i nagłówku niniejszego dokumentu.

3. Pamięć przenośna typu pendrive w ilości 2520 szt., wg poniższej specyfikacji:
- pojemność pamięci nie mniej niż 8 GB,
- w zestawie musi być pudełko papierowe,
- pendrive powinien zawierać obrotową, metalową blaszkę z anodowego aluminium z obudową z tworzywa lub aluminium,
- gwarancja min. 12 m-cy,
- wymiary: co najmniej 57 x 19 x 11 mm, umożliwiające grawer dwustronny,
- **Kolor korpusu –** Zamawiający dopuszcza dowolne kombinacje kolorów, do uzgodnienia z Zamawiającym, z tym zastrzeżeniem, że musi być dostosowany kolorystycznie do graweru na korpusie – logotypów wskazanych,
- **Grawer na korpusie -dwustronny - ma zawierać:** informacje o finansowaniu z NPZ w postaci logo NPZ, zgodnego z Księgą znaku, którą Zamawiający udostępni, wg wzoru poniżej:

Ministerstwo Zdrowia Departament Zdrowia Publicznego ..... NPZ NARODOWY PROGRAM ZDROWIA

W przypadku technicznych możliwości, Wykonawca jest zobowiązany również do umieszczenia na korpusie informacji: „Zadanie finansowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020". Jeżeli technicznie jest to nie możliwe do wykonania, Wykonawca jest zobowiązany taką informację umieścić w ofercie.

Warunki dodatkowe w przypadku udzielenia zamówienia Wykonawcy:

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wcześniejszej akceptacji projektu graweru oraz wyboru kolorystyki korpusu długopisów i pendrive, poprzez przedłożenie Zamawiającemu wersji elektronicznej projektu opracowanych materiałów. Po uzyskaniu pisemnej akceptacji Zamawiającego, nastąpi ostateczna realizacja przedmiotu umowy w tej części.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wcześniejszej akceptacji projektu bloczków poprzez przedłożenie Zamawiającemu wersji elektronicznej projektu opracowanych materiałów. Po uzyskaniu pisemnej akceptacji Zamawiającego, nastąpi ostateczna realizacja przedmiotu umowy w tej części

III. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

1. Wymagany termin wykonania zamówienia i dostarczenia do siedziby Szpitala Babińskiego: **nie później niż do dnia 27.12.2017 r.**
2. Termin płatności: jednorazowo w terminie 14 dni od daty wpłynięcia rachunku/faktury, po zakończeniu realizacji przedmiotu zamówienia, jednakże zapłata nastąpi nie później niż 28.12.2017r.

IV. O ZAMÓWIENIE MOGĄ UBIEGAĆ SIĘ WYKONAWCY, KTÓRZY:

- ✓ prowadzą działalność gospodarczą zarejestrowaną w Krajowym Rejestrze Sądowym lub innym organie ewidencji działalności gospodarczej,
- ✓ posiadają niezbędną wiedzę, doświadczenie oraz dysponują odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- ✓ znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej świadczenie usługi.

Ocena spełniania warunków zostanie dokonana na podstawie złożonej oferty, na zasadzie spełnia/nie spełnia.

V. DOKUMENTY, JAKIE POWINIEN ZŁOŻYĆ WYKONAWCA:

- ✓ Formularz ofertowy – załącznik nr 1 do zapytania ofertowego.

VI. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY:

1. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
2. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
3. Wykonawca składa ofertę zgodnie z wymaganiami zawartymi w Zapytaniu ofertowym.
4. Zamawiający ma prawo wezwać Wykonawcę do wyjaśnienia treści złożonej oferty.
5. Dokumenty sporządzone przez Wykonawcę powinny być podpisane przez osobę uprawnioną.
6. Dokumenty i oświadczenia składane do oferty należy złożyć w formie oryginałów lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną.
7. W przypadku podpisania oferty przez pełnomocnika, pełnomocnictwo należy załączyć do oferty w formie oryginału, pełnomocnictwo to musi w swej treści jednoznacznie wskazywać uprawnienie do podpisania oferty.
8. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty niezależnie od wyników postępowania.

VII KRYTERIA OCENY OFERT:

Kryterium wyboru oferty będzie **cena wykonania zamówienia**

Cena wykonania zamówienia – Oferta z najniższą ceną otrzyma maksymalną ilość punktów = **100 pkt**, oferty następne będą oceniane na zasadzie proporcji w stosunku do oferty najtańszej wg wzoru :

$$C = [C_{min} / C_{bad}] \times 100$$

gdzie:
C - liczba punktów za cenę
C_{min} - najniższa cena ofertowa
C_{bad} - cena oferty badanej

- ✓ Cena powinna być określona w kwocie brutto.
- ✓ Cena oferty powinna obejmować wszystkie elementy zamówienia.
- ✓ Cena oferty powinna obejmować wynagrodzenie za wszystkie obowiązki Wykonawcy oraz czynności niezbędne do zrealizowania zamówienia, a także zawierać wszystkie koszty Wykonawcy, związane z prawidłową realizacją przedmiotu zamówienia.

VIII. Wyjaśnienia i modyfikacja treści *Zapytania ofertowego:*

1. Wyjaśnienia treści:
   - Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści niniejszego zapytania.
   - Wniosek o wyjaśnienie treści zaproszenia Wykonawca może złożyć nie później niż do dnia 10.11.2017 r. Jeżeli wniosek wpłynie po upływie tego terminu, Zamawiający może udzielić wyjaśnień lub pozostawić wniosek bez rozpoznania.
   - Zamawiający niezwłocznie udzieli wyjaśnień, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert.
   - Treść zapytań oraz udzielone wyjaśnienia zostaną zamieszczone na stronach internetowych gdzie zamieszczono zapytanie ofertowe,
   - Zamawiający zastrzega, że informacje, wyjaśnienia udzielone ustnie lub telefonicznie nie są wiążące.
2. Modyfikacja treści:
   - w uzasadnionych przypadkach, przed upływem terminu składania ofert, Zamawiający może zmodyfikować treść zapytania ofertowego,
   - wprowadzona modyfikacja, uzupełnienie, zmiana, w tym zmiana terminów, zostanie zamieszczona, na stronach internetowych w miejscach, gdzie ogłoszono zapytanie ofertowe.
   - wszelkie modyfikacje, zmiany, uzupełnienia, zmiany terminów oraz wyjaśnienia Zamawiającego stają się integralną częścią zapytania ofertowego i są wiążące dla Wykonawców przy składaniu ofert.

IX. MIEJSCE I TERMIN ZŁOŻENIA OFERTY

1. Ofertę należy przesłać w formie elektronicznej na adres: katarzyna.wrona@babinski.pl.
2. Termin składania ofert: **15.11.2017 r. godzina 8:00.**
3. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
   Zamawiający zastrzega sobie prawo żądania składania przez Wykonawców wyjaśnień do złożonych ofert.
4. Ofertą najkorzystniejszą zostanie oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów.
5. O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Wykonawców za pośrednictwem strony internetowej, gdzie było zamieszczone zapytanie ofertowe : www.babinski.pl

X. Odrzuceniu podlegają oferty:

- których treść nie odpowiada treści Zapytania ofertowego.
- złożone przez wykonawcę niespełniającego warunków, określonych w Zapytaniu ofertowym.

XI. INFORMACJE DODATKOWE:

1. Postępowanie jest oznaczone znakiem sprawy: **Znak: OEBR-0700-3-4/17.** Wykonawcy winni we wszystkich kontaktach z Zamawiającym powoływać się na podane oznaczenie.
2. **Osoba do kontaktu ze strony Zamawiającego:**
   -Katarzyna Wrona, tel.12 65-24-427; e-mail: katarzyna.wrona@babinski.pl.
3. Oferta jest wiążąca przez 14 dni od daty otwarcia ofert.
4. Zamawiający zastrzega sobie możliwość prowadzenia dalszych szczegółowych negocjacji z wybranymi Wykonawcami.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odstąpienia lub unieważnienia postępowania w całości lub części bez podania przyczyny na każdym etapie postępowania.
6. Jeżeli wybór oferty najkorzystniejszej nie będzie możliwy z uwagi na fakt, iż dwóch lub więcej Wykonawców złożyło oferty, które uzyskają taką samą punktację ocen, Zamawiający przeprowadzi negocjacje z Wykonawcami lub zaprosi Wykonawców do złożenia ofert dodatkowych.

Załączniki:
1) Formularz ofertowy - załącznik nr 1

KIEROWNIK
Ośrodka Edukacji, Badań i Rozwoju
Szpitala Specjalistycznego
im. dr. J. Babińskiego SPZOZ w Krakowie
dr Łukasz Cichocki

Znak: OEBR-0700-3-4/17
Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego:

.....

(pieczęć Wykonawcy)

....., dnia.....r.

FORMULARZ OFERTOWY

do zamówienia:

Nr NPZ.CO3_2017_Szkolenia_dla_personelu_medycznego_oraz_niemedycznego pt. „Szkolenia dla personelu medycznego oraz niemedycznego – kontakt z pacjentem cierpiącym na zaburzenie psychiczne oraz jego rodziną"

1. Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa: .....

Siedziba: .....

Nr telefonu/faks: .....

adres e-mail: .....

NIP: .....

REGON: .....

Adres korespondencyjny .....

Nazwisko osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy: .....

2. Zobowiązanie Wykonawcy :

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 08.11.2017 r. na **dostawę artykułów biurowych i pamięci do przechowywania danych** dla realizacji projektu pn.: „Szkolenia dla personelu medycznego oraz niemedycznego – kontakt z pacjentem cierpiącym na zaburzenie psychiczne oraz jego rodziną"

oferujemy wykonanie zamówienia za łączną cenę:

..... zł brutto

słownie: ..... zł brutto,

Szczegółowa kalkulacja zamówienia:

Lp.	Nazwa	Cena jednostkowa brutto	Ilość sztuk	Wartość brutto	Termin realizacji	Informacja dodatkowa w zakresie graweru - zakres
1	Długopis z grawerem					
2	Bloczki (notatniki) z logotypem					
3	Pendrive z grawerem					

3. **Oświadczenia Wykonawcy:**
   1) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nim zawarte.
   2) Oświadczamy, że w cenie naszej zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
   3) Oświadczamy, że przedmiot niniejszego zamówienia realizować będziemy zgodnie z wymaganiami Zamawiającego w okresie przez niego wskazanym.
   4) Posiadamy niezbędną wiedzę, doświadczenie oraz dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
   5) Znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej świadczenie usługi.

Integralną częścią złożonej oferty stanowią następujące dokumenty:
- wypis z właściwego rejestru potwierdzający prowadzenie działalności gospodarczej oraz prawo do występowania w imieniu Wykonawcy – osoby prawnej, a w przypadku pełnomocników – również pełnomocnictwo do występowania w imieniu Wykonawcy.

.....

(odpis i pieczęć osoby upoważnionej)