Wojewódzka Stacja ratownictwa medycznego w Łodzi

**91–202 Łódź, ul. Warecka 2**

**Tel.: 652 80 58, 655 80 50, Fax: 652 38 54 NIP 947-18-87-289, Reg. 473066188**

Łódź, dn. 21 marca 2018 r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

dla zamówień o wartości nieprzekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty

30 000 euro.

**Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi** **zaprasza do składania ofert na dostawę krzesełek transportowych kardiologicznych składanych dla WSRM w Łodzi.**

**I. Wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia.**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa krzesełek transportowych kardiologicznych składanych w ilości 10 sztuk.

Parametry techniczne jakie muszą spełniać krzesełka:

1. być zgodne z wymogami normy PN-EN 1865-4 lub normy równoważnej,
2. rok produkcji 2017-2018,
3. wykonane z materiału odpornego na korozje i na działanie płynów dezynfekujących,
4. wyposażone w min. 4 kółka jezdne przy czym przednie koła obrotowe i jedna para kół wyposażona w hamulce,
5. wyposażone w składany system trakcyjny umożliwiający zjazd po schodach z tzw. hamulcem obciążeniowym tzn. im pacjent cięższy tym krzesło wolniej jedzie po schodach,
6. wyposażony w tylną ramę o regulowanej dł. i/wysok. służącą do znoszenia i zjazdu po schodach,
7. wyposażone w uchwyty przednie z regulacją długości,
8. wyposażone w składane tylne rączki transportowe,
9. wyposażone w składany podnóżek pod nogi pacjenta,
10. z możliwością złożenia do transportu w ambulansie,
11. stabilizator głowy pacjenta,
12. siedzisko i oparcie wykonane z mocnego materiału, odpornego na bakterie, grzyby, zmywalnego, dezynfekowanego,
13. wyposażone w min 2 pasy zabezpieczające umożliwiające szybkie ich rozpięcie, plus 1 kpl pasów zapasowych,
14. waga max 15 kg z systemem zjazdu po schodach,
15. dopuszczalne obciążenie min 180 kg,
16. gwarancja na krzesełko transportowe kardiologiczne min. 24 m-ce,
17. wpis lub zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych – załączyć do oferty,
18. autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski
19. w okresie gwarancji darmowe przeglądy okresowe krzesełka transportowego kardiologicznego realizowane w siedzibie Zamawiającego,
20. serwis gwarancyjny krzesełka transportowego kardiologicznego realizowany w siedzibie Zamawiającego.

**II. Termin wykonania zamówienia.**

Termin realizacji zamówienia – dostawa do dnia 30.04.2018 roku.

**III. Wykaz oświadczeń lub dokumentów wymaganych od Wykonawców.**

Wykonawca zobowiązany jest załączyć do oferty:

1. Wypełniony formularz ofertowy – załącznik 1.

2. Wypełnione oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – załącznik 2.

3. Aktualny odpis z rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego w przypadku oferentów podlegających wpisowi do rejestru przedsiębiorców, w przypadku oferentów prowadzących działalność gospodarczą we własnym imieniu i na własny rachunek informację o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o działalności gospodarczej.

4. Wpis lub zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych.

5. Materiały informacyjne dotyczące zaoferowanego krzesełka.

**IV. Sposób i termin przygotowania oferty**

1. Oferta powinna być napisana czytelnie oraz powinna być podpisana przez osobę   
 upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy na zewnątrz.

Jeżeli osoba podpisująca ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa, to musi ono   
 być dołączone do oferty.

2. Podana w formularzu ofertowym, stanowiącym załącznik 1, cena brutto powinna   
 zawierać wszystkie koszty z uwzględnieniem opłat i podatków oraz koszt dostawy do   
 siedziby Zamawiającego.

3. Oferta musi zawierać całość zamówienia.

**V. Kryteria oceny ofert i sposobu dokonywania oceny ofert.**

Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty według następujących kryteriów:

* **CENA (C) – 100 pkt**

**Opis sposobu obliczenia ceny.**

Oferta musi zawierać ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty z uwzględnieniem wszystkich opłat i podatków (także od towarów i usług) oraz zaproponowanych upustów i rabatów.

Cena musi być podana w złotych polskich cyfrowo i słownie.

Ceny netto i brutto należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, zaokrąglając zgodnie z zasadami rachunkowości.

###### Sposób przyznania punktów.

Punkty za to kryterium będą przyznane na podstawie ceny brutto oferty podanej przez Wykonawcę w „Formularzu ofertowym”.

Wykonawca, który zaproponuje najniższą cenę otrzyma 100 pkt, pozostali Wykonawcy odpowiednio mniej punktów, wg wzoru:

Najniższa cena oferowana spośród ocenianych ofert

C = x100 x 100%

Cena oferty badanej

**VI. Sposób i termin przygotowania oferty.**

1. Oferta powinna być napisana czytelnie oraz powinna być podpisana przez osobę   
 upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy na zewnątrz.

Jeżeli osoba podpisująca ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa, to musi ono   
 być dołączone do oferty.

2. Podana w formularzu ofertowym, stanowiącym załącznik 1, cena brutto powinna   
 zawierać wszystkie koszty z uwzględnieniem opłat i podatków oraz koszt dostawy do   
 siedziby Zamawiającego.

3. Oferta musi zawierać całość zamówienia.

4. Ofertę należy złożyć do dnia **29.03.2018 r. do godz. 11:15** w sekretariacie Wojewódzkiej   
 Stacji Ratownictwa Medycznego w Łodzi, ul. Warecka 2, 91-202 Łódź.

Koperta powinna być zamknięta i zabezpieczona przed przypadkowym otwarciem,   
 zaadresowana na Zamawiającego oraz opatrzona napisem:

**„Oferta na dostawę krzesełek kardiologicznych transportowych składanych   
Nie otwierać przed 29.03.2018 r., godz. 11:30”**

Na kopercie należy podać nazwę i adres Wykonawcy.

**Uwaga:** W przypadku umieszczenia oferty w opakowaniach wysyłkowych firm kurierskich Wykonawca musi umieścić ofertę w dodatkowej, zabezpieczonej kopercie oznaczając ją jak wyżej.

**VII. Termin i miejsce otwarcia ofert.**

Komisyjne otwarcie ofert nastąpi **29.03.2018 r. godz. 11:30** w siedzibie WSRM w Łodzi,

91-202 Łódź, ul. Warecka 2.

**VIII. Osoba do kontaktów.**

Osoba do kontaktów: Mariola Uciekałek - tel. 42 652-80-58 wew.114, adres e-mail: przetargi@wsrm.lodz.pl

**IX. Unieważnienie postępowania.**

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania na każdym etapie bez

podawania przyczyny.

2. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zaliczek na poczet wykonania umowy.

3. Oferenci zainteresowani niniejszym postepowaniem mogą zadawać pytania dotyczące  
 niniejszego postepowania, na które Zamawiający niezwłocznie odpowie pisemnie oraz   
 umieści informację na stronie internetowej [www.wsrm.lodz.pl](http://www.wsrm.lodz.pl) w zakładce zamówienia   
 publiczne. Termin zadawania pytań do 25.03.2018 r.

**Załącznik 1**

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. Zamawiający: Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi,

ul. Warecka 2 91-202 Łódź

1. Nazwa/ imię i nazwisko/ i adres Dostawcy

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

NIP……………………………………………………..………

REGON ………….…………………………………………….

Nr telefonu/fax…………………………………………………

Adres e-mail …………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Krzesełko kardiologiczne  **nazwa, typ, rodzaj** | Ilość  **sztuk** | Cena jednostkowa  **netto** | Cena jednostkowa  **brutto** | **Wartość netto** | VAT  **%** | **Wartość**  **brutto** |
| …………………………. | 10 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wymagane parametry techniczne** | **Tak/Nie** | **Parametr oferowany** |
| 1 | **KRZESEŁKO TRANSPORTOWE KARDIOLOGICZNE SKŁADANE**  **(Sprzęt medyczny musi spełniać wymogi normy PN-EN 1865-4 lub normy równoważnej. Załączyć do oferty, certyfikat zgodności z wymaganymi normami, instrukcję obsługi wydaną przez producenta potwierdzającą oferowane parametry przy dostawie w języku polskim).** | Tak/podać |  |
| 2 | **Producent/kraj** | Podać |  |
| 3 | **model / typ, załączyć folder** | Podać |  |
| 4 | **Rok produkcji: 2017- 2018** | Podać |  |
| 5 | Wykonane z materiału odpornego na korozje i na działanie płynów dezynfekujących | Tak/podać |  |
| 6 | Wyposażone w min. 4 kółka jezdne przy czym przednie koła obrotowe i jedna para kół wyposażona w hamulce | Tak/podać |  |
| 7 | Wyposażone w składany system trakcyjny umożliwiający zjazd po schodach z tzw. hamulcem obciążeniowym tzn. im pacjent cięższy tym krzesło wolniej jedzie po schodach | Tak/podać |  |
| 8 | Wyposażony w tylną ramę o regulowanej dł.i/wysok. służącą do znoszenia i zjazdu po schodach | Tak/podać |  |
| 9 | Wyposażone w uchwyty przednie z regulacją długości | Tak/podać |  |
| 10 | Wyposażone w składane tylne rączki transportowe | Tak/podać |  |
| 11 | Wyposażone w składany podnóżek pod nogi pacjenta | Tak/podać |  |
| 12 | Z możliwością złożenia do transportu w ambulansie | Tak/podać |  |
| 13 | Stabilizator głowy pacjenta | Tak/podać |  |
| 14 | Siedzisko i oparcie wykonane z mocnego materiału, odpornego na bakterie, grzyby, zmywalnego, dezynfekowanego. | Tak/podać |  |
| 15 | Wyposażone w min 2 pasy zabezpieczające umożliwiające szybkie ich rozpięcie, plus 1 kpl pasów zapasowych | Tak/podać |  |
| 16 | Waga max 15 kg z systemem zjazdu po schodach | Tak/podać |  |
| 17 | Dopuszczalne obciążenie min 180 kg (podać max. obciążenie) | Tak/podać |  |
| 18 | Wpis lub zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych – załączyć do oferty | Tak/podać |  |
| 19 | Gwarancja na krzesełko transportowe kardiologiczne min. 24 m-ce | Tak/podać |  |
| 20 | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski (podać dane adresowe) | Tak/podać |  |
| 21 | W okresie gwarancji darmowe przeglądy okresowe krzesełka transportowego kardiologicznego realizowane w siedzibie Zamawiającego | Tak/podać |  |
| 22 | Serwis gwarancyjny krzesełka transportowego kardiologicznego realizowany w siedzibie Zamawiającego | Tak/podać |  |

1. Cena brutto oferty ……..…….…………….………. zł

(słownie ……………………….……………………………...................................... zł)

1. Termin realizacji zamówienia – dostawa do dnia 30.04.2018 roku.

**5. Oświadczenia.**

Niniejszym oświadczamy, że:

5.1 Zapoznaliśmy się z dokumentami niniejszego postępowania.

5.2 Do przedmiotowych dokumentów w tym zwłaszcza do wzoru umowy   
 (załącznik 3), nie wnosimy żadnych zastrzeżeń i akceptujemy w pełni.

5.3 W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy   
 w miejscu i terminie określonym przez zamawiającego w piśmie akceptującym.

5.4 Uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty terminu   
 składania ofert.

**6. W przypadku wyboru naszej oferty do realizacji w/w zamówienia publicznego   
 umowa ze strony Wykonawcy będzie podpisana przez: …..……………………………………………………………………………….. .**

(imię , nazwisko oraz stanowisko)

**7. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym:**

**………………………………………………………… tel. ……………………..**

**8. Ofertę niniejszą składamy na ..............kolejno ponumerowanych stronach.**

**9. Załącznikami do niniejszego formularza oferty, stanowiącymi integralną część   
 naszej oferty są:**

1...........................................................

2...........................................................

3...........................................................

4...........................................................

5...........................................................

Łódź, dn. …………………… ..........................................................

pieczątka i podpis

osoby upoważnionej

do reprezentowania Oferenta

**Załącznik 2**

**Oświadczenie oferenta o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

**Dotyczy:** zapytania ofertowego na dostawę krzesełek transportowych kardiologicznych   
 składanych dla WSRM w Łodzi.

W imieniu swoim i reprezentowanej przeze mnie firmy:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

**(nazwa Wykonawcy , ulica, kod pocztowy, miejscowość, NIP, numer telefonu, numer faksu)**

oświadczam że:

1. Posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. Posiadam wiedzę i doświadczenie,
3. Dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
4. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

Łódź, dn. …………………… ..........................................................

pieczątka i podpis

osoby upoważnionej

do reprezentowania Oferenta

Załącznik 3

Umowa – projekt

zawarta w dniu ................ 2018 r. pomiędzy:

Wojewódzką Stacją Ratownictwa Medycznego w Łodzi, 91-202 Łódź, ul. Warecka 2   
KRS: 0000129181, REGON: 473066188, NIP: 9471887289, zwaną dalej Zamawiającym   
reprezentowaną przez: Dyrektora Naczelnego – Bogusława Tykę

a

........................................................................................

NIP …………………., REGON …………………………….

zwanym dalej Wykonawcą

reprezentowanym przez: ................................................................................................

Zamawiający oświadcza, że w wyniku przeprowadzonego postępowania ofertowego wybrana została oferta w/w Wykonawcy.

§ 1

1. Wykonawca sprzedaje, a Zamawiający nabywa krzesełka transportowe kardiologiczne składane (nazwa, typ, rodzaj) ……………. w ilości dziesięciu sztuk za łączną cenę netto …………………… zł. /słownie: ....................................... zł netto/ plus należny podatek VAT ….% w wysokości .......................... zł. /słownie: .............................. zł./ , razem brutto ........................... zł /słownie: ……………….................................. brutto/.

2. Cena sprzedaży jest ceną „loco siedziba” Zamawiającego i obejmuje wszelkie koszty

związane z wykonaniem zamówienia.

§ 2

1. Strony ustalają termin dostawy do dnia 30.04.2018 roku.

2. Zamawiający sprawdzi w obecności Wykonawcy jakość i ilość dostarczonego towaru.

Powyższa czynność potwierdzona zostanie protokołem odbioru przedmiotu umowy.

3. Wykonawca wraz z dostarczonym towarem przekaże Zamawiającemu stosowne karty

gwarancyjne.

§ 3

1. O stwierdzonych wadach jakościowych i ilościowych Zamawiający niezwłocznie

powiadomi Wykonawcę (pisemnie lub faxem), który następnie zobowiązany jest zgłoszoną

reklamację rozpatrzyć w ciągu 7 dni roboczych.

2. Brak odpowiedzi poczytywać się będzie za uwzględnienie reklamacji.

3. Termin na dostarczenie towaru wolnego od wad ustala się na 7 dni roboczych, licząc od

dnia uwzględnienia reklamacji albo upływu terminu do jej rozpatrzenia.

4. Transport do reklamacji oraz po reklamacji do Zamawiającego odbywać się będzie na koszt

Wykonawcy.

§ 4

Wykonawca oświadcza, iż przedmiot umowy jest wolny od wad fizycznych i prawnych.

§ 5

Wykonawca udziela …….miesięcznej (min. 24 miesięcznej) gwarancji na przedmiot umowy.

§ 6

1. Transakcja sprzedaży towaru zostanie potwierdzona wystawieniem faktury VAT przez   
 Wykonawcę po protokolarnym odbiorze.

2. Zamawiający zapłaci należność przelewem na konto Wykonawcy w terminie 30 dni   
 liczonych od daty wystawienia faktury.

§ 7

W przypadku niewykonania umowy w terminie Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości:

1. 5% wartości brutto umowy za każdy dzień zwłoki, od terminu wyznaczonego w § 2 ust. 1 umowy,
2. 10% wartości brutto umowy za odstąpienie od umowy przez Zamawiającego z przyczyn, za które odpowiada Wykonawca.

§ 8

Strony wyłączają możliwość zmiany postanowień zawartej umowy, jak i wprowadzenia do niej nowych postanowień niekorzystnych dla zamawiającego .

§ 9

Zmiany umowy dla swojej ważności wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.

§ 10

1. W sprawach, które nie są uregulowane niniejszą Umową będą miały zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz zapisy zapytania ofertowego, zgodnie z którym było prowadzone postępowanie.

2. Ewentualne spory wynikłe z wykonania umowy poddane będą do rozstrzygnięcia na drodze polubownej, a w przypadku braku porozumienia, sprawa zostanie rozpatrzona przez Sąd właściwy dla Zamawiającego.

§ 11

Umowa sporządzona została w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Zamawiający: Wykonawca: