



Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej  
w Żorach Sp. z o.o.  
44-240 Żory, ul. Dąbrowskiego 20  
tel. (32) 43 41 781  
NIP 651-16-04-392 Regon 277951456  
kapitał zakładowy: 16 966 800,00 zł



L.dz.MZOZ/DZP/0704 /18

Żory, dnia 19 kwietnia 2018 r.

**Zapytanie ofertowe nr 12/ZO/DZP/2018**  
**o wartości poniżej 30 tys. EURO**  
**na dostawę/usługę**

**ŚRODKÓW DO DEZYNFEKCJI**

**I. Nazwa i adres Zamawiającego**

Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach Spółka z o.o.  
ul. Dąbrowskiego 20  
44-240 Żory  
Numer NIP 651-16-04-392  
Numer REGON 277951456  
e-mail: [dzp@mzoz.zory.pl](mailto:dzp@mzoz.zory.pl)  
strona internetowa [www.mzoz.zory.pl](http://www.mzoz.zory.pl)

**II. Opis przedmiotu zamówienia**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w poszczególnych pakietach i pozycjach.  
pakiet nr 1 – Mycie, dezynfekcja i pielęgnacja rąk i ciała  
pakiet nr 2 – Roztwory i płyny do odkażania i dezynfekcji skóry i śluzówek  
pakiet nr 3 – Dezynfekcja powierzchni  
Pakiet nr 4 – Mycie i dezynfekcja narzędzi  
Pakiet nr 5 – Spirytus medyczny  
Pakiet nr 6 – Wapno sodowane  
Pakiet nr 7 – Rękawice, gąbka, czepki do mycia  
Pakiet nr 8 – Benzyna apteczna  
Pakiet nr 9 – Preparaty do myjek do kaczek i basenów  
Ofertę należy przygotować na cały pakiet, wszystkie pozycje w pakiecie.  
Dostawa w okresie 12 miesięcy.

Wyjaśnienia i pytania dotyczące zapytania ofertowego należy przysyłać na podany adres e-mailowy jako załącznik w pliku edytowalnym **do dnia 25.04.2018r. do godz. 12.00**

**Wszystkie odpowiedzi zostaną umieszczone na stronie Zamawiającego do dnia 26.04.2018r.**

**III. Opis sposobu obliczenia ceny**

Cenę oferty należy określić w wysokości złotych netto i brutto.

Kwotę podatku VAT należy obliczać zgodnie z zasadami ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (tekst jednolity: Dz. U. z 2017r., poz.1221 z późn. zm.).

Cena oferty winna być zgodna z zapisami art. 3 ust. 1 pkt. 1 ustawy o informowaniu o cenach towarów i usług z dnia 9 maja 2014r. (tekst jednolity: Dz. U. z 2017r., poz. 1830 z późn. zm.).

Cena winna być wyrażona w PLN cyfrą i słownie z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku (zaokrąglić do pełnych groszy), zgodnie z art. 106e ust.11 Ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług.

Rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą będą dokonywane wyłącznie w walucie PLN. Cena oferty winna zawierać łączną cenę całego przedmiotu zamówienia netto i brutto. Cena obejmuje wszystkie koszty związane z dostawą, w tym: koszt zakupu, produkcji, transportu, reklamacji itp.

Do porównania ofert będzie brana pod uwagę cena całkowita brutto (z VAT).

Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami.

#### **Warunki płatności**

**60 dni od daty wpływu prawidłowo wystawionej FV po uprzednim dostarczeniu towaru.**

#### **IV. Kryterium oceny ofert**

Za najkorzystniejsze parametry oferta otrzyma maksymalną ilość punktów ustaloną w poniższym opisie, pozostałe oferty będą oceniane odpowiednio proporcjonalnie do parametru najkorzystniejszego, wybór oferty dokonany zostanie na podstawie opisanych kryteriów i ustaloną punktację:

punktacja 0-100 (100% = 100 pkt)

L.p.	Opis kryteriów oceny	Waga w %
1.	<b>Cena</b>	<b>100</b>

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów obliczonych w oparciu o ustalone kryteria przedstawione w powyższej tabeli.

Zastosowane wzory do obliczenia punktowego

$$\text{Ocena (cena brutto)} = \frac{\text{najniższa cena brutto}}{\text{cena brutto oferty badanej}} * 100$$

Realizacja zamówienia zostanie powierzona Wykonawcy, którego oferta uzyska najwyższą ilość punktów.

#### **V. Termin wykonania zamówienia**

**12 miesięcy od daty podpisania umowy**

#### **VI. Wykaz dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy**

1. Oferta określająca cenę wykonania zamówienia, którą należy złożyć na formularzu ofertowo-cenowym – załącznik nr 2 do niniejszego ogłoszenia. Oferta powinna być podpisana przez osobę do tego uprawnioną.
2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej lub podane źródło (link) z którego Zamawiający ma skorzystać do pobrania danych.
3. Pełnomocnictwo do podpisania oferty określające jego zakres w przypadku, gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik. Wymagana forma dokumentu – oryginał lub kopia poświadczona przez uprawnioną osobę.
4. Wypełnione załączniki pakiety oraz ulotkę/kartę katalogową lub inny dokument przedstawiający zaproponowany produkt z fotografią i opisem pod każdym formularzem (pakietem) z zaznaczeniem którego pakietu i pozycji dotyczy.

#### **VII. Osoby upoważnione do kontaktu ze strony Zamawiającego**

mgr Aleksandra Wójcik – referent Działu Zamówień Publicznych i Rozliczania Umów

**VIII. Oferty należy składać**

w formie pisemnej do Sekretariatu Zarządu Miejskich Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żorach Sp. z o.o.; ul. Dąbrowskiego 20; 44-240 Żory (II piętro budynku Szpitala) do dnia 30/04/2018 do godz. 12:00

**Załączniki:**

1. Wzór umowy
2. Formularz ofertowo-cenowy
3. Pakiety

ZATWIERDZAM:

  
mgr Katarzyna Siemieniec

Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej  
w Żorach Sp. z o.o.  
NIP: 651-16-04-392, REGON: 277951456  
KRS: 0000087474  
44-240 Żory, ul. Dąbrowskiego 20  
woj. śląskie, tel. 32 434 17 81

Sporządził:

**Referent**

Dział Zamówień Publicznych  
i Rozliczenia Umów

  
mgr Aleksandra Wójcik