Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

**Szpital Specjalistyczny**

**Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Jeleniej Górze**ul. Cieplicka 69-71 · 58-560 Jelenia Góra

tel. 75 64 35 700 · faks 75 64 35 741

**www.szpitalmsw.net, sekretariat@szpitalmsw.net**

Jelenia Góra, dnia 03.12.2018 rok

Sprawa nr 20 /2018

**ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT W POSTĘPOWANIU**

o wartości szacunkowej nie przekraczającej progu stosowania ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz.U. z 2017 r., poz. 1579 ze zmianami), określonego w art. 4 p.8 tej ustawy.

W związku z planowanym udzieleniem zamówienia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny MSWiA w Jeleniej Górze **zaprasza do składania ofert cenowych brutto** w następującym zakresie:

Przedmiotem oferty jest:

**"Usługa prania bielizny w 2019 roku na rzecz SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Jeleniej Górze ".**

Rodzaj zamówienia: usługa.

Wspólny Słownik Zamówień: 98.31.00.00-9

Termin wykonania zamówienia od dnia 02.01.2019 roku do dnia 31.12.2019 roku.

Kryteria, jakimi będzie się kierował Zamawiający przy ocenie złożonych ofert i wyborze oferty najkorzystniejszej:

a) wysokość proponowanej ceny ofertowej za świadczone usługi pralnicze,

b) posiadanie uprawnień, urządzeń i środków transportu, przystosowanych do transportu i świadczenia usług dla jednostek służby zdrowia, potwierdzonych odpowiednimi zezwoleniami i opiniami instytucji sanitarnych,

c) dyspozycyjnością oferenta w zakresie częstych odbiorów bielizny do prania i zwrotnego jej dostarczania Zamawiającemu w wyznaczonych przez niego terminach.

Nie będą uwzględniane w ocenie ofert oferty zawierające ceny dumpingowe. Usługodawcy, którzy wcześniej świadczyli usługi pralnicze na rzecz Zamawiającego w sposób nie rzetelny, nie satysfakcjonujący, powodujący wcześniejsze rozwiązanie umowy też nie będą uwzględniani w postepowaniu.

Zaproponowane warunki świadczenia usług pralniczych będą porównane z innymi ofertami. Z firmą, która przedstawi najkorzystniejszą ofertę zostanie podpisana umowa. Od decyzji Zamawiającego nie przysługują środki odwoławcze.

Opis warunków, jakie musi spełniać wykonawca:

1. Posiadać uprawnienia do wykonywania do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. Posiadać wiedzę i doświadczenie,
3. Dysponować odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
4. Posiadać sytuację ekonomiczno-finansową umożliwiającą realizację zamówienia.
5. Posiadać predyspozycje transportowo-organizacyjne do terminowej realizacji wszystkich zamówień Zamawiającego.

Miejsce i termin składania ofert:

Ofert należy składać osobiście lub za pośrednictwem poczty do dnia 12.12.2018 roku do godziny 10.00 w siedzibie Zamawiającego tj. w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpitalu Specjalistycznym MSWiA w Jeleniej Górze, ulica Cieplicka 69-71, 58-560 Jelenia Góra, sekretariat, budynek „E”, lub elektronicznie na adres: sekretariat@szpitalmsw.net.

Niniejsze zaproszenie oraz wszystkie dokumenty do niego dołączone mogą być użyte jedynie do sporządzenia oferty.

Wykonawca zobowiązany jest do złożenia wraz z ofertą:

1. Wypełniony formularz ofertowy (załącznik nr 1).
2. Oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu

(załącznik nr 2).

Wymagane dokumenty załączone do ofert powinny być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez oferenta lub przez osobę uprawnioną do reprezentowania.

Zamawiający zastrzega sobie prawo żądania przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu w przypadku, gdy przedstawiona kserokopia dokumentu będzie budziła wątpliwość co do jej prawdziwości.

Zamawiający zastrzega sobie unieważnienie postępowania bez podania przyczyn.

Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

Osobami do kontaktów w sprawie niniejszego zaproszenia są:

Specjalista w Dziale Administracyjno-Gospodarczym, Robert Figura tel. 75 6435785,

lub Specjalista - mgr Stanisław Krasuski tel. 75 6435785, fax. 75 6435741.

Załączniki do niniejszego zaproszenia:

Nr 1 Formularz ofertowy

Nr 2 Oświadczenie o spełnieniu warunków,

**Załącznik nr 1, nr sprawy: 20/2018**

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**Dane dotyczące Oferenta**

Nazwa: ...................................................................

Siedziba: ...................................................................

Adres poczty elektronicznej ..................................................................................

Strona internetowa ..................................................................................

Numer telefonu ..................................................................................

Numer faksu ..................................................................................

Numer REGON ..................................................................................

Numer NIP ...................................................................................

Numer PESEL (osoby prowadzące działalność gospodarczą)

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

Seria i numer dowodu osobistego w przypadku osób fizycznych, prowadzących

działalność gospodarczą ………………………………………………………….

**Zobowiązanie Oferenta:**

Nawiązując do zaproszenia z dnia 03.12.2018 roku w sprawie składania ofert na

**"Usługę prania bielizny w 2019 roku na rzecz SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Jeleniej Górze ".** oferuję wykonanie zamówienia zgodnie z wymogami zaproszenia do składania ofert.

1. Usługa prania dla SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Jeleniej Górze i obiektu w Kowarach obejmuje: pranie, prasowanie, krochmalenie i maglowanie pościeli, obrusów, ręczników, firan, zasłon, fartuchów ochronnych oraz transport zgodnie z zapotrzebowaniem Zamawiającego.
2. Wykonawca usługi odbiera w siedzibie Zamawiającego rzeczy przeznaczone do prania oraz dostarcza je do siedziby Zamawiającego po wykonaniu usługi własnym transportem i na własny koszt, w wyznaczonych przez Zamawiającego terminach.

**Cena oferty za usługę:**

**Cena brutto za 1 kg …………………………………………………….**

**W tym podatek VAT……………….%, co stanowi …………………. złotych.**

**Cena netto za 1 kg …………………………………. złotych.**

Łączna cena brutto .................................................................... zł

(słownie) ...................................................................................

w tym podatek VAT .............. % co stanowi ............................ złotych.

Łączna cena netto ………………………………………………. zł.

**Załącznik nr 1 do umowy nr ..../ /2018**

**z dnia 2018 r.**

***Wykaz rzeczy do prania dla SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Jeleniej Górze i obiektu "PRZEDWIOŚNIE" w Kowarach w 2019 roku***

***SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Jeleniej Górze***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment w SP ZOZ Szpitalu Specjalistycznym MSWiA w Jeleniej Górze | Ilość  w kg/rok | Wartość brutto |
| 1 | Bielizna pościelowa, ściereczki, obrusy serwetki – zakres usługi jak w punkcie 1 | 8.500 |  |
| 2 | Koce, firany, maty (pranie, suszenie) | 1.700 |  |
| 3 | Fartuchy białe (personel medyczny), (pranie, suszenie, prasowanie ręczne, składanie) | 500 |  |
| 4 | Fartuchy białe (kuchnia), (pranie, suszenie, prasowanie ręczne, składanie) | 500 |  |
| 5 | Ubrania robocze (pranie, suszenie) | 70 |  |
|  | **Ogółem** | **11.270** |  |

***Obiekt "PRZEDWIOŚNIE" w Kowarach***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment w obiekcie PRZEDWIOŚNIE w Kowarach | Ilość  w kg/rok | Wartość brutto |
| 1 | Bielizna pościelowa, ściereczki, obrusy serwetki – zakres usługi jak w punkcie 1 | 6.000 |  |
|  | **Ogółem** | **6.000** |  |

Średnia cena za 1 kg prania wynosi ***……………*** zł brutto.

**Oświadczam, że:**

Termin płatności (nie mniej niż 21 dni) ........................... dni

Reklamacje będą załatwiane w terminie .................................................... dni

Sposób zgłaszania problemów w przypadku uzasadnionych reklamacji .................

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

Załatwienie wykonania reklamacji ...........................................................................

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

**Oświadczenie dotyczące postanowień zaproszenia.**

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się treścią zaproszenia do składania ofert, nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem/am niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczam, że uważam się za związanego ofertą przez cały czas realizacji zamówienia.
3. Oświadczam, że załączone do zaproszenia postanowienia – wzór umowy zostały przeze mnie zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

**Dokumenty**

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

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

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

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

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

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

**Zastrzeżenie Wykonawcy**

Inne informacje Wykonawcy

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

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

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

**Informacje na temat Podwykonawców**

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

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

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

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

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

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

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

(data i czytelny podpis wykonawcy)

**Załącznik nr 2 , nr sprawy 20/2018 rok**

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Nazwa Wykonawcy......................................................................................

Adres Wykonawcy ............................................................................................................

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu, określone szczegółowo w zaproszeniu do składania ofert Zamawiającego, dotyczące w szczególności:

1) posiadam uprawnienia do wykonywania 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) posiadam sytuację ekonomiczno-finansową umożliwiającą realizację zamówienia.

5) posiadam predyspozycje transportowo-organizacyjne na terminową realizację wszystkich zamówień Zamawiającego.

Na potwierdzenie spełnienia wyżej wymienionych warunków do oferty załączam wszelkie dokumenty i oświadczenia wskazane przez Zamawiającego w zaproszeniu.

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

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

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

(data i czytelny podpis Wykonawcy)