



Wojewódzki Specjalistyczny Zespół
Zakładów Opieki Zdrowotnej
Chorób Płuc i Gruźlicy
w Wolicy k/Kalisza

62-872 Godziesze Małe
NIP: 9680665587
REGON: 000314750
KRS: 0000001953

tel.: (+48) 62 761 25 02
(+48) 62 761 25 05
fax: (+48) 62 761 25 08
e-mail: dyrektor@szpital.wolica.pl

www.szpital.wolica.pl

Wolica, dnia 25.05.2021r.

ZAPYTANIE OFERTOWE

Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy k/Kalisza (Zamawiający) zaprasza do złożenia oferty **na dostawę zestawów komputerowych**, w ramach Projektu pn. „Opracowanie i weryfikacja skuteczności nowego narzędzia immunodiagnostycznego COVID-19” spełniającego warunki przyznania dofinansowania w trybie określonym w art. 44 c ustawy o NCBR, w ramach naboru „Wsparcie szpitali jednoimiennych w walce z rozprzestrzenianiem się zakażenia wirusem SARS-CoV-2 oraz w leczeniu COVID-19” na warunkach zawartych w niniejszym zapytaniu ofertowym.

1. **Nazwa zamówienia:** Dostawa zestawów komputerowych dla Wojewódzkiego Specjalistycznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy k/Kalisza w ramach Projektu pn. „Opracowanie i weryfikacja skuteczności nowego narzędzia immunodiagnostycznego COVID-19”.

2. **Tryb i rodzaj udzielanego zamówienia:**

2.1. Niniejsze postępowanie prowadzone jest z wyłączeniem stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych - art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych(Dz.U.2019 poz. 2019 z późn. zmian.).

2.2. Niniejsze zamówienie zostaje przeprowadzone zgodnie z zachowaniem zasady jawności, uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców.

2.3. Rodzaj zamówienia: dostawa.

Przedmiot zamówienia dotyczy dostawy towaru sklasyfikowanego pod następującym kodem CPV:

30000000-9 Maszyny biurowe i liczące, sprzęt i materiały, z wyjątkiem mebli i pakietów oprogramowania

30213300-8 Komputer biurowy

33195100-4 Monitory

48000000-8 Pakiety oprogramowania i systemy informatyczne

72268000-1 Usługi dostawy oprogramowania

3. **Zamawiający:**

Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy k/Kalisza, Wolica 113, 62-872 Godziesze Małe, woj. wielkopolskie, Polska

NIP: 968-06-65-587

Regon: 000314750

4. **Przedmiot zamówienia:**

4.1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa **zestawów komputerowych**, na potrzeby Projektu pn. „Opracowanie i weryfikacja skuteczności nowego narzędzia immunodiagnostycznego COVID-19” realizowanego wspólnie przez WSZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy k/Kalisza, Centrum Zaawansowanych Technologii Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu i



Narodowe Centrum Badań i Rozwoju z siedzibą w Warszawie o następujących parametrach minimalnych (takich samych dla wszystkich zestawów):

- Komputer PC z procesorem Intel, w wersji min. i5 lub i7
- min. 8GB RAM
- dysk SSD, min. 240 GB
- system operacyjny Windows 10 Professional
- pakiet Microsoft Office
- monitor panoramiczny o przekątnej min. 21 cali
- klawiatura i mysz
- gwarancja minimum 24 miesiące
- oprogramowanie wspomagające proces generowania wyników dla pobranych próbek krwi i osocza. Oprogramowanie ma obsługiwać proces dodawania nowych pacjentów, przypisywanie im pobranych próbek krwi wraz z nadawaniem indywidualnych numerów próbki. Każde z badań w formie zakodowanej ma następnie być generowane w formie listy w pliku xls i przekazywane do prowadzącego badania laboratorium. Oprogramowanie ma zapewnić możliwość zaimportowania gotowych wyników badań do bazy danych i wygenerowanie imiennych wyników w formie wydruku gotowego do odbioru przez pacjenta.

4.2. Ilość zestawów: 3

4.3. Dostarczane towary winny posiadać certyfikat CE

4.4. Dostarczane urządzenia winny być kompletne i wolne od wad prawnych i fizycznych.

4.5. Na ww. sprzęcie zostanie zainstalowane specjalistyczne oprogramowanie dostarczone przez Wykonawcę, dedykowane do pracy w laboratorium i wspomagające proces generowania wyników próbek krwi i osocza. Oprogramowanie to będzie funkcjonować w środowisku Windows i współdziałać z pakietem Microsoft Office. Zestaw wykorzystywany będzie również w procesie monitorowania temperatury przechowywanych próbek krwi. Rekomendacja dostarczenia zestawu z oprogramowaniem systemowym Windows 10 Professional oraz Microsoft Office podyktowana jest wymogiem zachowania kompatybilności z programami oraz systemami operacyjnymi komputerów i serwerów używanymi w WSZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy.

5. Termin, czas i miejsce wykonania zamówienia:

5.1. Wykonawca jest zobowiązany do dostarczenia przedmiotu zamówienia **w terminie do 7 dni kalendarzowych od dnia zamówienia do** siedziby WSZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy k/Kalisza

5.2. Koszt dostawy przedmiotu zamówienia do ww. miejsca winien być uwzględniony w koszcie realizacji przedmiotu zamówienia określonym w „Formularzu oferty”.

5.3. Wraz z dostawą przedmiotu zamówienia Wykonawca dostarczy niezbędne dokumenty dotyczące przedmiotu zamówienia, a w szczególności: karty gwarancyjne, instrukcje użytkowania, certyfikaty, itp.

6. Warunki płatności:

6.1. Podstawę do rozliczenia stanowić będzie protokół odbioru przedmiotu zamówienia podpisany przez obie strony.

6.2. Płatność za wykonanie przedmiotu zamówienia nastąpi na podstawie faktury, w terminie 30 dni od daty jej otrzymania, z uwzględnieniem pkt 6.1.



7. Warunki udziału w postępowaniu:

Zamawiający nie określa warunków udziału w postępowaniu.

8. Kryteria oceny ofert.

- 8.1. Zamawiający dokona porównania ofert na podstawie kryterium – cena 100%.
- 8.2. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
- 8.3. O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający poinformuje wszystkich Wykonawców, którzy złożyli oferty, poprzez przesłanie w/w informacji na adres mailowy Wykonawcy podany w „Formularzu oferty”.
- 8.4. W przypadku gdy Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyla się od realizacji zamówienia na warunkach określonych w ofercie Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert bez przeprowadzania ich ponownego badania i oceny.
- 8.5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odstąpienia lub unieważnienia niniejszego postępowania na każdym jego etapie, bez podania przyczyn, bez wyboru którejkolwiek ze złożonych ofert bądź prawo do ograniczenia przedmiotu zamówienia.
- 8.6. Zaproponowana przez Wykonawcę w formularzu ofertowym cena brutto powinna zawierać wszelkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia. Ryzyko błędnej kalkulacji ceny w ofercie obciąża Wykonawcę.
- 8.7. Zamawiający nie będzie rozpatrywał ofert złożonych po terminie, o którym mowa w pkt 10.1 zapytania ofertowego.

9. Opis sposobu przygotowania ofert.

- 9.1. Wykonawca zobowiązany jest złożyć ofertę na „Formularzu oferty”, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zapytania.
- 9.2. Wykonawca zobowiązany jest do podania w tabeli znajdującej się w „Formularzu oferty” danych dotyczących oferowanego produktu w zakresie tam wyszczególnionym. Zamawiający nie wymaga dołączenia do oferty szczegółowej specyfikacji oferowanego produktu. Nie mniej jednak Zamawiający ma prawo zwrócić się do Wykonawcy o złożenie wyjaśnień czy i w jaki sposób oferowany produkt spełnia wymagania zawarte w opisie przedmiotu zamówienia.
- 9.3. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie przez tego samego Wykonawcę więcej niż jednej oferty lub oferty zawierającej alternatywę realizacji przedmiotu zamówienia spowoduje odrzucenie wszystkich złożonych przez niego ofert.
- 9.4. Oferta musi być sporządzona w języku polskim w sposób czytelny i trwały.
- 9.5. Oferta musi być podpisana przez osobę uprawnioną do reprezentacji Wykonawcy (ujawnioną w odpowiednim rejestrze) lub posiadającą stosowne pełnomocnictwo (które w takim przypadku należy dołączyć do oferty). Złożony podpis musi być czytelny i umożliwiający identyfikację podpisującego (dopuszczalny podpis z pieczętką imienną).
- 9.6. Wszelkie poprawki w ofercie muszą być naniesione czytelnie oraz opatrzone datą i podpisem osoby/osób upoważnionej/ych do reprezentacji Wykonawcy.
- 9.7. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem oraz złożeniem oferty ponosi Wykonawca, niezależnie od wyniku postępowania.
- 9.8. Wykonawca jest związany ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna



Wojewódzki Specjalistyczny Zespół
Zakładów Opieki Zdrowotnej
Chorób Płuc i Gruźlicy
w Wolicy k/Kalisza

62-872 Godziesze Małe
NIP: 9680665587
REGON: 000314750
KRS: 0000001953

tel.: (+48) 62 761 25 02
(+48) 62 761 25 05
fax: (+48) 62 761 25 08
e-mail: dyrektor@szpital.wolica.pl

www.szpital.wolica.pl

się wraz z upływem terminu składania ofert.

10. Termin składania ofert

10.1. Ofertę można przesłać:

10.1.1. profilem zaufanym ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Szpitala: /WSZZOZChPiG/SkrytkaESP. Oferta przesłana przez profil zaufany ePUAP musi być zgodna z wymaganiami określonymi w Rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania informacji oraz wymagań technicznych dla dokumentów elektronicznych oraz środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursie lub

10.1.2. w formie pisemnej w zamkniętej, opieczątowanej kopercie zaadresowanej na adres Zamawiającego opatrzonej podpisem „Oferta na zestawy komputerowe” za pośrednictwem poczty bądź kuriera lub w ww. formie dostarczyć osobiście na adres: Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy k/Kalisza, Wolica 113, 62-872 Godziesze Małe

w nieprzekraczalnym terminie do dnia 01.06.2021r. do godz. 10:00.

10.2. Oferta złożona po terminie zostanie odrzucona.

11. **Informacje o sposobie porozumiewania się:** pracownikiem uprawnionym do kontaktowania się z Wykonawcami jest: Emilia Fikus-Kuźnicka, e-mail: e.fikus@szpital.wolica.pl tel. 62/ 761 25 53

12. Informacje dodatkowe

12.1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany zapisów niniejszego zapytania przed upływem terminu składania ofert.

12.2. Niniejsze zapytanie nie stanowi zobowiązania Zamawiającego do zlecenia realizacji zamówienia.

12.3. Ilekroć w Zapytaniu i jej załącznikach przedmiot zamówienia jest opisany ze wskazaniem znaków towarowych, nazw własnych, patentów lub pochodzenia źródła lub szczególnego procesu to przyjmuje się, że wskazaniom takim towarzyszą wyrazy „lub równoważny”. Oznacza to, że dopuszcza się zaferowanie artykułów nie gorszych niż opisywane, tj. spełniających wymagania techniczne, funkcjonalne i jakościowe, co najmniej takie jak wskazane w opisie przedmiotu zamówienia

12.4. Nie prowadzi się indywidualnych negocjacji na temat cen, terminów wykonania zamówienia i terminów składania ofert, za wyjątkiem sytuacji, w której zostały złożone oferty o takiej samej cenie. Wówczas Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych.

Dyrektor
Wojewódzkiego Specjalistycznego
Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej
Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy k/Kalisza
./.
lek. med. Sławomir Wysocki

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Formularz oferty – **do wypełnienia**



Wojewódzki Specjalistyczny Zespół
Zakładów Opieki Zdrowotnej
Chorób Płuc i Gruźlicy
w Wolicy k/Kalisza

62-872 Godziesze Małe
NIP: 9680665587
REGON: 000314750
KRS: 0000001953

tel.: (+48) 62 761 25 02
(+48) 62 761 25 05
fax: (+48) 62 761 25 08
e-mail: dyrektor@szpital.wolica.pl

www.szpital.wolica.pl

Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

....., dnia.....

**Wojewódzki Specjalistyczny Zespół
Zakładów Zdrowotnych Chorób Płuc i Gruźlicy
w Wolicy k/Kalisza**

FORMULARZ OFERTY

Składając ofertę na dostawę **zestawów komputerowych w ramach Projektu pn. „Opracowanie i weryfikacja skuteczności nowego narzędzia immunodiagnostycznego COVID-19”** realizowanego wspólnie przez WSZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy k/Kalisza, Centrum Zaawansowanych Technologii Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu i Narodowe Centrum Badań i Rozwoju z siedzibą w Warszawie, w imieniu reprezentowanego Wykonawcy tj.

.....
(należy podać nazwę, NIP i adres Wykonawcy np. w formie pieczęci)

oświadczam, iż:

1. Oferuję za wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem i warunkami zawartymi w Zapytaniu ofertowym następujące ceny:

Lp.	Nazwa artykułu	J.m.	Ilość	Cena jednostkowa netto [PLN]	Wartość netto [PLN] kol.4 x kol.5
1	2	3	4	5	6
1.	zestaw komputerowy	szt.	3		
Razem wartość netto [PLN]					
Podatek VAT [%]					
Wartość brutto [PLN]					



2. Parametry (jednakowe dla wszystkich zestawów):

Nazwa asortymentu	Parametr wskazany w zapytaniu	Parametr oferowany
zestaw komputerowy	Komputer PC	Producent: Model:
	procesor Intel, w wersji min. i5 lub i7	
	min. 8GB RAM	
	dysk SSD, min. 240 GB	
	system operacyjny Windows 10 Professional	
	pakiet Microsoft Office	
	monitor panoramiczny o przekątnej min. 21 cali	
	klawiatura i mysz	
	gwarancja minimum 24 miesiące	
	oprogramowanie wspomagające proces generowania wyników dla pobranych próbek krwi i osocza.	

3. Oświadczam, że:

- wyżej wymieniony towar, na dostawę którego składam ofertę, dostarczę do siedziby Zamawiającego w terminie **do 7 dni** kalendarzowych od dnia zamówienia.
- oferowana przeze mnie cena uwzględnia wszystkie zobowiązania oraz wszystkie koszty, w tym koszty dostawy, związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymaganiami określonymi przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym,
- posiadam uprawnienia do wykonywania działalności objętej przedmiotem zamówienia oraz dysponuję doświadczeniem, potencjałem technicznym i osobowym umożliwiającym realizację zamówienia,
- znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej wykonanie zamówienia,
- zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego i akceptuję jego treść, w tym warunki płatności, oraz zdobyłem wszelkie niezbędne informacje do opracowania oferty,
- wszystkie dane zawarte w mojej ofercie są zgodne z prawdą i aktualne w chwili składania oferty.

4. Dane teleadresowe do prowadzenia korespondencji:

Nazwa firmy:
Adres:
tel., e-mail.....

5. Oświadczam, iż podane przeze mnie dane osobowe są prawdziwe i aktualne.

.....
(podpis, pieczęć osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)
(podpisy, pieczęćki osoby/osób upoważnionych)