

Wrocław, 2021-09-15

ZNAK SPRAWY: DAT.241.17.2021.2.BWŁ

Zapraszamy do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na:
Sukcesywną dostawę materiałów dezynfekcyjnych na potrzeby funkcjonowania Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ

Postępowanie prowadzone zgodnie z regulaminem udzielania zamówień publicznych o wartości mniejszej niż 130 000 złotych

1. Zamawiający:

Wrocławskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu VI Wydział Gospodarczy KRS, pod numerem KRS: 0000062603, adres: ul. Podróżnicza 26/28, 53-208 Wrocław, NIP: 8942460800, REGON: 000313331, BDO 000117707

2. Opis przedmiotu zamówienia i miejsca realizacji zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest: sukcesywna dostawa **materiałów dezynfekcyjnych** do wszystkich jednostek Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ. Wykonawca będzie dostarczał sukcesywnie materiały do miejsca użytkowania tj.:

lp	Nazwa jednostki	Adres
1	Przychodnia "GRABISZYN" , Ośrodek Dziecięcych Porażń Mózgowych „PUCHATEK”	ul. Stalowa 50, Wrocław
2	Przychodnia „KOZANÓW”	ul. Dokerska 9, Wrocław
3	Przychodnia „STARE MIASTO”	pl. Dominikański 6, Wrocław
4	Przychodnia „STABŁOWICE” , Zespół Gabinetów Medycyny Szkolnej	ul. Stabłowicka 125, Wrocław
5	Ośrodek Opieki Zdrowotnej i Rehabilitacji „CELMED”	ul. Celtycka 15/17 , Wrocław
6	Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień	ul. Lindego 19-21, Wrocław
7	Ośrodek Profilaktyczno–Lecniczy Chorób Zakaźnych i Terapii Uzależnień, Poradnia Profilaktyczno - Lecnicza Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych	ul. Wszystkich Świętych 2, Wrocław
8	Dyrekcja W CZ SP ZOZ, Promocja Zdrowia	ul. Podróżnicza 26/28, Wrocław
9	Centrum Zdrowia Psychicznego +	ul. Ostrowskiego 13c Wrocław
10	Specjalistyczny Zakład Profilaktyczno-Lecniczy „Provita”	ul. Bierutowska 63 Wrocław

Specyfikacja techniczna przedmiotu zapytania ofertowego:

Kody CPV : **33631600-8**

Zapotrzebowanie na 1 rok.

Zamawiający wymaga, by oferowane materiały dezynfekcyjne posiadały aktualne wymagane prawem zezwolenia dopuszczające do obrotu i używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z wymaganiami określonymi w ustawie z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych.

Dostarczane wyroby muszą być objęte min. 12 miesięczną gwarancją, chyba, że okres gwarancji producenta na dane wyroby jest krótszy.



Wrocławskie Centrum Zdrowia

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Podróżnicza 26/28,
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

L.p.	Nazwa asortymentu towaru	Ilość	j.m.
1	Velodes Soft system zamknięty	66	worki
2	Velodes Soft system zamknięty pojemniki	22	szt.
3	Velodes Soft poj. 5 l	88	but.
4	Velodes Soft z pompką poj. 500 ml	150	but.
5	Velodes Soft butelka poj. 500 ml	350	but.
6	Medisept chysteczki do dezynfekcji rąk i powierzchni FLOW 50 szt.	140	op
7	Medisept Velodes soap 500 ml	10	but.
8	Velodes cream poj. 500 ml	40	but.
9	Leko kompres nasączony alkoholem rozm. M 100 szt.	100	op.
10	Gazik Alkopad L 100 szt.	120	op.
11	Gazik Alkopad XL 100 szt.	35	op.
12	Velox Top AF poj. 1l	250	but.
13	Velox foam Extra 1l	110	but.
14	Medisept Velos Spray Tea tonic 1l	245	but.
15	Mikrozid Liquid Spray poj. 1 l	35	but.
16	Velox Wipes chusteczki alkoholowe w pojemniku 100 szt.	220	pojemnik
17	Velox Wpipes chusteczki alkoholowe wkład 100 szt.	220	wkłady
18	Clinell CW op. 225 szt.	12	op.
19	Tenzi poj. 1 l do mycia i dezynfekcji wanien	35	but.
20	Velox NA chusteczki bezalkoholowe pojemnik 100 szt.	110	pojemnik
21	Velox NA chusteczki bezalkoholowe wkład op. 100 szt.	110	wkłady
22	Aniosyme DD1 poj.1 l	40	but.
23	Viruton pulver op. 1 kg	5	op
24	Steranios 2% 5l	5	op
25	Medicarine 300 tabs	3	op
26	Manisoft 500 ml płyn do higienicznego mycia dłoni	25	op.
27	Naturan Virkon N proszek op. 200 g	30	op

Uwaga:

Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert równoważnych pod warunkiem, iż oferowany asortyment będzie o takich samych lub lepszych parametrach technicznych, jakościowych, funkcjonalnych oraz użytkowych w stosunku do podanych w Formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik nr 2. Ilekroć Zamawiający wskazał w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia znak towarowy i/lub patent, i/lub pochodzenie to wskazaniu takiemu towarzyszą nieodłącznie wyrazy „lub równoważne”.

Jeżeli Wykonawca powołuje się na rozwiązanie równoważne opisywanym przez Zamawiającego, to zgodnie z art. 30 ust. 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych jest obowiązany wykazać, że oferowane produkty spełniają wymagania określone przez Zamawiającego.

Definicja równoważności:

Zamawiający dopuszcza oferty równoważne tzn. takie, w których przedmiot zamówienia spełnia wszystkie wymagania dotyczące składu chemicznego, spektrum działania, danych technicznych i jakościowych postawionych przez Zamawiającego, a od opisu przedmiotu zamówienia sporządzonego przez niego różni się znakiem towarowym, patentem lub pochodzeniem. Produkt równoważny posiada także identyczne wskazania i przeciwwskazania do stosowania. Wykonawca określi w Formularzu asortymentowo-cenowym (załącznik nr 2) materiał równoważny, jeżeli taki będzie ofertowany przez wykonawcę z obowiązkiem podania symbolu i nazwy producenta przy każdej pozycji.

Jeżeli Wykonawca nie wpisze żadnej nazwy będzie to oznaczało, że oferuje produkt wskazany przez Zamawiającego.

Zamawiający prowadzi działalność opartą na podstawowej i ambulatoryjnej specjalistycznej opiece zdrowotnej i posiada wyposażenie odpowiednie do tej specyfiki.

Zamawiający Nie posiada oddziałów dziecięcych, noworodkowych, oddziałów anestezjologicznych oraz pionu żywieniowego.

Termin realizacji zamówienia:

Sukcesywna dostawa materiałów dezynfekcyjnych, odbywać się będzie przez 12 miesięcy, każdorazowo na podstawie zamówień złożonych w formie elektronicznej, przesłanych przez pracowników Działu Administracyjno - Technicznego, z



określeniem ilości potrzebnego asortymentu w terminie do 5 dni od daty złożenia zamówienia. Zamówienia dla danej lokalizacji będą składane nie częściej niż raz na miesiąc.

3. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia kryteriów i sposobu oceny ofert oraz opis sposobu obliczenia ceny.

Przy wyborze ofert Zamawiający będzie stosował następujące kryteria:

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.

Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty spośród ofert niepodlegających odrzuceniu przy zastosowaniu poniższych kryteriów: **Kryterium wyboru: 100% Cena**

4. Rozstrzygnięcie postępowania i zlecenie realizacji zamówienia:

Wybór najkorzystniejszej oferty zostanie dokonany niezwłocznie.

Po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Oferentów, którzy złożyli oferty o wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę i adres Oferenta, którego ofertę wybrano.

Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zostanie zawarta umowa z Wykonawcą. W przypadku odmowy wykonania umowy przez wyłonionego Wykonawcę, dopuszcza się możliwość zawarcia przez Zamawiającego umowy z oferentem, którego oferta została porównana i oceniona jako kolejna najbardziej korzystna.

Zamawiający ma prawo do wezwań o wyjaśnienia zaoferowanej ceny oraz zamknięcia postępowania bez podawania przyczyny i wybrania którejkolwiek z ofert.

5. Sposób przygotowania ofert, miejsce i termin ich składania:

Oferty należy składać w formie pisemnej do dnia 23.09.2021r. do godz. 12:00 w sekretariacie Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ, ul. Podróźnicza 26/28.

Dokumenty będą przyjmowane w dni powszednie w godzinach 9:00-14:30

Zamawiający dopuszcza również składanie e-mailem na adres bwlosik@spzoz.wroc.pl

6. Opis warunków udziału w postępowaniu:

Zamawiający wymaga w stosunku do Wykonawców przedstawienia w ofercie:

- wypełnionego formularza ofertowego zgodnie z załącznikiem nr 1,
- wypełnionego formularza asortymentowo-cenowego zgodnie z załącznikiem nr 2,

Oferta musi być podpisana przez uprawnionych do reprezentacji przedstawicieli Wykonawców wymienionych w rejestrze firmy lub działających na podstawie pełnomocnictwa.

Termin związania z ofertą: 30 dni od upływu terminu do składania ofert.

Wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Wykonawca składający ofertę, niezależnie od wyniku postępowania.

7. Sposób prowadzenia korespondencji w sprawie niniejszego zamówienia:

pisemnie na adres: Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ

ul. Podróźnicza 26/28, 53-208 Wrocław

e-mailem: bwlosik@spzoz.wroc.pl

osoby uprawnione do kontaktu z Oferentami: Bartłomiej Włosik, tel. 71/391 17 46

8. Warunki płatności za przedmiot zamówienia:

Zapłata wynagrodzenia na rzecz Wykonawcy dokonana będzie po każdej dostawie, na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT, w terminie **30 dni** od daty ich doręczenia Zamawiającemu.

9. Dodatkowe informacje:

Dodatkowych informacji udziela: Bartłomiej Włosik tel. 71 391 17 46, mail: bwlosik@spzoz.wroc.pl

ZAŁĄCZNIKI 1 Formularz oferty

ZAŁĄCZNIKI 2 Formularz asortymentowo-cenowy

ZAŁĄCZNIK 3 Projekt umowy

Klauzula obowiązek informacyjny

Z-ca Dyrektora
ds. Ekonomicznych
Wanda Bem

A. Miod
W