

Wrocław 2023-06-22

Znak sprawy: DIN.0420.8.2023
Nr pisma: DIN.0420.8.2023.1.AST

ZAPYTANIE OFERTOWE

Zapraszamy do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na

„Dostawa 21 kaset (taśm) wielokrotnego zapisu LTO-7 6/15TB + 2 taśmy czyszczące do biblioteki taśmowej IBM TS3100 Tape Library”

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 oraz zakres zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest dostawa 21 sztuk kaset (taśm) wielokrotnego zapisu LTO-7 6/15TB (2.5:1 data compression) do biblioteki taśmowej IBM TS3100 Tape Library (ULT3580-HH7) – bez etykiet.

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.

Cena brutto oferty – (waga 100%)

Przy wyborze ofert Zamawiający będzie stosował następujące kryteria:

Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty spośród ofert niepodlegających odrzuceniu przy zastosowaniu poniższych kryteriów:

- Oferta z najniższą ceną brutto za zrealizowanie zamówienia uzyska 100 pkt.
- Pozostałe oferty otrzymają punkty proporcjonalnie mniejsze, wyliczone według następującego wzoru:

$$C(\text{liczba przyznanych punktów}) = \frac{\text{cena brutto oferty najtańszej}}{\text{cena brutto oferty badanej}} \times 100$$

4. Termin i miejsce realizacji zamówienia.

Miejsce: ul. Podróżnicza 26/28, 53-208 Wrocław

Termin realizacji zamówienia: Przedmiot umowy zostanie dostarczony w terminie nie dłuższym niż 7 dni roboczych od daty zamówienia.

5. 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 złożone zamówienie. W przypadku odmowy wykonania zamówienia przez wyłonionego Wykonawcę, dopuszcza się możliwość złożenia zamówienia przez Zamawiającego Oferentowi, 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.

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

Oferty należy składać w formie elektronicznej (e-mail) **do dnia 30.06.2023r do godz. 10:00**

na adres infor@spzoz.wroc.pl

Zamawiający dopuszcza również składanie ofert papierowo w sekretariacie

Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ, ul. Podróżnicza 26/28.

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

7. Opis warunków udziału w postępowaniu:

Zamawiający wymaga w stosunku do Wykonawców przedstawienia w ofercie:

- wypełnionego formularza ofertowego zgodnie z załącznikiem nr 1,

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.

8. Sposób prowadzenia korespondencji w sprawie niniejszego zamówienia:

pisemnie na adres: **Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ**

ul. Podróżnicza 26/28, 53-208 Wrocław

a) e-mailem infor@spzoz.wroc.pl

b) osoby uprawnione do kontaktu z Oferentami:

– Arkadiusz Strzałkowski, tel. 71 391 17 62

– Tomasz Sztuka, tel. 71 391 17 62

9. Warunki płatności za przedmiot zamówienia: Zapłata wynagrodzenia na rzecz Wykonawcy do na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT, w terminie 14 dni – usługi i dostawy od daty ich doręczenia Zamawiającemu.

Załączniki do zapytania ofertowego:

- załącznik nr 1 – formularz ofertowy

- klauzula RODO

Pracownik merytoryczny:

Kierownik Działu Informatyki
Arkadiusz Strzałkowski
Arkadiusz Strzałkowski

Zatwierdził:

Dyrektor
Wrocławskiego Centrum Zdrowia SPZOZ
dr Wojciech Skiba

