

<p>znak sprawy: ZO/8/2023</p> <p>Gminne Centrum Zdrowia Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Olsztynku ul. Chopina 11 11-015 Olsztynek NIP: 739-29-61-820 tel. (0-89) 5193 563</p>	<p>Zapytanie ofertowe</p>
---	---------------------------

Działając na podstawie zapisów Regulaminu udzielania zamówień publicznych o wartości do 130 000 złotych, prosimy o przygotowanie oferty cenowej zgodnie z *Formularzem oferty*, w oparciu o poniższe warunki: *Zapytanie ofertowe* dotyczy **usług medycznych w zakresie badań histopatologicznych oraz cytologicznych** dla Gminnego Centrum Zdrowia Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Olsztynku.

#### I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

1. Przedmiotem zamówienia jest wykonywanie usług medycznych w zakresie badań histopatologicznych i cytologicznych.
2. Usługi medyczne objęte niniejszym zapytaniem udzielane będą na podstawie indywidualnych zleceń opieczętowanych pieczęcią nagłówkową Zamawiającego, wystawianych i podpisanych przez lekarzy Zamawiającego z określeniem rodzaju badania.
3. Wykonawca zobowiązany jest przesać wynik badania w ciągu 14 dni od daty odbioru pobranego materiału do siedziby Zamawiającego na swój koszt.
4. Usługi medyczne wykonywane będą przy użyciu sprzętu posiadającego atesty i certyfikaty dopuszczenia do obrotu i stosowania w podmiotach leczniczych.
5. Badania histopatologiczne muszą być odbierane minimum 1 raz w tygodniu transportem na koszt Wykonawcy.
6. W zapytaniu ofertowym mogą uczestniczyć oferenci, którzy:
  - a) posiadają wpis do krajowego rejestru sądowego lub do ewidencji działalności gospodarczej, lub wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,
  - b) posiadają wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez wojewodę właściwego dla siedziby podmiotu,
  - c) dysponują odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

#### II. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

Okres trwania umowy od 01.10.2023 do 30.09.2025.

#### III. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Ofertę (Formularz Oferty) sporządzoną w języku polskim, w formie pisemnej, na maszynie, komputerze należy umieścić w zabezpieczonej kopercie opisanej wg wzoru.

<p>Nazwa i adres oferenta</p> <p style="text-align: center;">Gminne Centrum Zdrowia Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Olsztynku ul. Chopina 11 11-015 Olsztynek</p> <p style="text-align: center;"><b>„Zapytanie ofertowe nr ZO/8/2023</b></p>
--

2. Do oferty należy dołączyć:

- a) pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy, o ile ofertę składa pełnomocnik,
  - b) kserokopię aktualnego odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
  - c) oświadczenie.
3. Materiały dotyczące niniejszego zapytania ofertowego opublikowane są na stronie internetowej: <http://spzoz-olsztynek.qi.pl>
4. Zadawanie pytań odbywać się będzie drogą elektroniczną na adres: [a.kondas@zoz-olsztynek.pl](mailto:a.kondas@zoz-olsztynek.pl) w terminie do 28.08.2023 do godz. 10.00. Odpowiedzi na pytania będą publikowane na stronie internetowej: <http://spzoz-olsztynek.qi.pl>.

#### IV. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT:

1. Oferty należy składać w formie pisemnej w siedzibie Zamawiającego:  
Gminne Centrum Zdrowia Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Olsztynku  
11-015 Olsztynek ul. Chopina 11, (biuro na II p.) do dnia 11.09.2023 do godz. 10.00.
2. Otwarcie ofert odbędzie się w dniu 11.09.2023 r. o godz. 13.00.

#### V. KRYTERIUM WYBORU OFERT:

1. Zamawiający przy wyborze najkorzystniejszej oferty kierować się będzie następującymi kryteriami i ich wagą:

– cena oferty brutto – 100 %

Oferta maksymalnie może uzyskać 100 punktów.

Sposób obliczenia ilości punktów:

$$\text{Cena oferty} = \frac{\text{najniższa oferowana cena brutto}}{\text{cena badanej oferty brutto}} \times 100 \text{ pkt}$$

2. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom zawartym w niniejszym Zapytaniu ofertowym i została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryterium wyboru. Za ofertę najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyskała największą ilość punktów.
3. Wyniki będą podawane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
4. Z oferentem, który otrzyma największą ilość punktów zostanie podpisana umowa.
5. W przypadku, gdy Wykonawca, którego oferta została wybrana przez Zamawiającego jako najkorzystniejsza, uchyla się od zawarcia umowy, zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert.

#### VI. INFORMACJE DODATKOWE:

1. Oferenci, którzy w określonym terminie nie złożyli wymaganych w Zapytaniu Ofertowym oświadczeń lub dokumentów lub którzy nie złożyli pełnomocnictw, albo którzy złożyli wymagane oświadczenia i dokumenty, zawierające błędy lub wadliwe pełnomocnictwa, zostaną wezwani do ich złożenia w wyznaczonym terminie, chyba że mimo ich złożenia oferta ta podlega odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.
2. Oferenci, którzy nie uzupełnili w wyznaczonym terminie dokumentów zostają wykluczeni z postępowania, a ich oferta odrzucona.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo zamknięcia postępowania bez wybrania którejkolwiek z ofert bez podania przyczyny.
4. Postępowanie odbędzie się, chociażby wpłynęła tylko jedna oferta spełniająca warunki określone w niniejszym zapytaniu.
5. Oferty, które wpłynęły po terminie podlegają odrzuceniu.
6. Zamawiający zastrzega sobie prawo wprowadzenia zmian do niniejszego zapytania ofertowego.

VII. Osobą uprawnioną do porozumiewania się z Oferentami jest:

1. Anna Kondas – tel. 89-5193563.

VIII. Wykaz załączników do Zapytania Ofertowego:

1. Oferta cenowa – Załącznik nr 1.
2. Projekt umowy – Załącznik nr 2.
3. Oświadczenie – Załącznik nr 3.
4. Klauzula informacyjna – Załącznik nr 4.

Dyrektor  
Dorota Gruszczyńska