

ZAPYTANIE OFERTOWE

Na podstawie art. 4 pkt 8 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164) zgodnie z Regulaminem Zamówień Publicznych „DCZP” sp. z o.o. z dnia 9 czerwca 2010r. zwracam się z zapytaniem ofertowym o przedstawienie ceny na **Usługę serwisową sprzętu medycznego dla komórek organizacyjnych „Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego ” sp. z o.o. przy ul. Wybrzeże J.C- Korzeniowskiego 18 we Wrocławiu.**

I. Przedmiot zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia jest usługa serwisowa sprzętu medycznego.
2. Usługa serwisowa sprzętu medycznego w siedzibie Zamawiającego wynikać będzie z jednostronnych dyspozycji Zamawiającego, zgłoszonych na piśmie, drogą e-mail lub faksem na druku Załącznika nr 2 do Umowy przez pracownika Działu Zamówień, Infrastruktury i Logistyki .

II. Wykonawcy:

Wykonawca ubiegający się o zamówienie musi wykazać, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał co najmniej dwie usługi serwisowania sprzętu medycznego.

III. Warunki rozliczenia:

1. Zamawiający zabezpiecza finansowanie przedmiotu zamówienia objętego zapytaniem.
2. Wynagrodzenie będzie płatne przelewem z konta Zamawiającego na konto Wykonawcy.
3. Zamawiający zapłaci za wykonane usługi na podstawie faktur wystawionych przez Wykonawcę.
4. Wykonawca wystawi faktury po wykonaniu każdego zadania.
5. Zapłata należności za fakturę będzie płatna przelewem w terminie 30 dni od daty jej otrzymania przez Zamawiającego.
6. Dniem zapłaty będzie dzień obciążenia rachunku Zamawiającego.
7. Zamawiający oświadcza, że jest uprawniony do otrzymywania faktur VAT, posiada nr identyfikacji podatkowej NIP 8951965126.

IV. Zapytania o przedmiot zamówienia:

Wszelkich informacji dotyczących przedmiotu zamówienia udziela: Dominika Kalwat
Tel. 505 247 231; e-mail: dkalwat@dczp.wroclaw.pl

V. Sposób przygotowania oferty:

Wykonawca powinien wypełnić załączony **Formularz Oferty**, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego, oraz dołączyć wymagane poniżej dokumenty:

- dokument stwierdzający status prawny Wykonawcy (odpis z właściwego rejestru lub zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej) wystawione w ciągu ostatnich 6 miesięcy– kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem;
- wykaz wykonanych usług w okresie ostatnich dwóch lat do dnia złożenia oferty

VI. Miejsce i termin złożenia oferty:

Ofertę należy złożyć do dnia **05.04.2016** roku do godz. **10:00** w siedzibie „DCZP” sp. z o. o., 50-226 Wrocław, ul. Wybrzeże J. C - Korzeniowskiego 18, Budynek G, III piętro, Sekretariat, lub przesaść na adres e-mail: sekretariat@dczp.wroclaw.pl , bądź faksem na numer: 071 75 75 970 z dopiskiem: **„Oferta na usługę serwisową sprzętu medycznego dla komórek organizacyjnych Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego ” sp. z o.o. przy ul. Wybrzeże J.C- Korzeniowskiego 18 we Wrocławiu.**”

VII. Kryterium wyboru oferty:

1. Oferty zostaną ocenione przez Zamawiającego na podstawie jednego kryterium tj. ceny – 100%:

Sposób obliczania wartości punktowej kryterium:

ceny:

Wartość punktowa ceny wyliczana będzie według wzoru: $(C_{\min} : C_n) \times 100$

gdzie:

C_{\min} - najniższa cena ogółem brutto spośród ofert nie odrzuconych w danym zadaniu

C_n - cena ogółem brutto ocenianej oferty w danym zadaniu *gdzie 1 % = 1 pkt*

2. Za ofertę najkorzystniejszą Zamawiający uzna ofertę z największą ilością punktów – najniższą ceną.
3. W przypadku gdy nie można dokonać wyboru najkorzystniejszej oferty ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia, w terminie wskazanym przez Zamawiającego, ofert dodatkowych.

VIII. Pozostałe informacje:

1. Ceny w formularzu ofertowym należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
2. Okres związania ofertą: **30 dni od upływu ostatecznego terminu składania ofert.**
3. Czas realizacji przedmiotu zamówienia: **od dnia podpisania umowy przez okres 36 miesięcy.**
4. O wyborze oferty Zamawiający powiadomi e-mailem wszystkich Wykonawców, którzy złożyli ofertę.
5. Informacja o terminie i miejscu podpisania Umowy zostanie przekazana telefonicznie Wykonawcy, którego ofertę wybrano.
6. Wykonawca zobowiązuje się na własny koszt i ryzyko do realizacji usługi w siedzibie Zamawiającego.
7. Okres zawarcia umowy: **36 miesięcy.**

Załączniki do zapytania ofertowego:

1. Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy
2. Załącznik nr 2 – Formularz cenowy
3. Załącznik nr 3 – Oświadczenie
4. Załącznik nr 4 – Wzór Umowy
5. Załącznik nr 5 – Wykaz wykonanych usług