



SZPITAL MIEJSKI W ZABRZU

ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT CENOWYCH DO ZAMÓWIENIA ZNAK 16/ZO/ZPU/19

„ŚWIADCZENIE USŁUG POCZTOWYCH DLA SZPITALA MIEJSKIEGO W ZABRZU SP. Z O.O.”

(nie podlegające ustawie z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych art. 4 pkt. 8)

Zaproszenie określa minimalne warunki merytoryczne i formalne wymagane od Wykonawców składających ofertę, a także zasady prowadzenia postępowania.

I. ZAMAWIAJĄCY

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o. o. ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze

NIP: 648-270-05-83

Regon: 241127857

KRS: 0000328484

telefon/ fax: 32 277-61-24

e-mail mrola@szpitalzabrze.pl

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o. o. zaprasza do składania ofert na zadanie: „Świadczenie usług pocztowych dla Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o.”

III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin realizacji zadania: 01.01.2020r. – 31.12.2020r.

IV. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego w Zabrze przy ul. Zamkowej nr 4, w Budynku Dyrekcji, parter, pokój nr 1.08. do dnia **05.12..2019r. do godz. 10⁰⁰**
2. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **05.12.2019r. o godz. 10¹⁵** w siedzibie Zamawiającego w Zabrze przy ul. Zamkowej nr 4, w Budynku Dyrekcji, parter, w pokoju nr 1.08.

V. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERT

Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami: cena 100 %.

VI. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWYWANIA OFERTY ORAZ WYKAZ DOKUMENTÓW JAKIE NALEŻY DO NIEJ DOŁĄCZYĆ

1. O zamówienie może ubiegać się wykonawca, który:
 - a) nie podlega wykluczeniu z postępowania z przyczyn o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych.
 - b) spełnia warunki udziału w postępowaniu w zakresie:
 - zdolności technicznej lub zawodowej, polegające na dysponowaniu osobami i sprzętem umożliwiającym realizację zamówienia zgodnie w właściwymi przepisami.

2. Kompletna oferta składa się z:

- a) formularza ofertowego stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego zapytania, podpisanego przez osobę /y/ uprawnioną /e/,
- b) szczegółowego formularza ofertowego stanowiącego załącznik nr 1A do niniejszego zapytania, podpisanego przez osobę /y/ uprawnioną /e/,
- c) oświadczenia Wykonawcy stanowiącego załącznik nr 2, podpisanego przez osobę /y/ uprawnioną /e/, potwierdzające, że:
 - nie podlega wykluczeniu w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych
 - spełnia warunki udziału w postępowaniu.
- d) aktualnego odpisu z właściwego rejestru, lub aktualnego zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej.
- e) oryginału lub kopii poświadczoną za zgodność z oryginałem przez notariusza pełnomocnictwa, w przypadku gdy ofertę podpisała osoba, której uprawnienie do reprezentacji Wykonawcy nie wynika z w/w rejestru.

VII. WYMOGI FORMALNE

1. Ofertę sporządzić należy w języku polskim. Dokumenty sporządzone w języku obcym należy dostarczyć wraz z tłumaczeniem na język polski poświadczonym przez Wykonawcę.
2. Dokumenty należy złożyć w oryginale lub kopii poświadczoną za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę (lub osobę upoważnioną) – własnoręczny podpis poprzedzony dopiskiem: „za zgodność z oryginałem”.
3. Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej. Ofertę winien podpisać uprawniony przedstawiciel Wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji określoną we właściwym rejestrze odpowiednim dla formy organizacyjnej przedsiębiorstwa Wykonawcy (lub pełnomocnik).
4. Oferta powinna być przygotowana w sposób zapobiegający możliwości dekompletacji zawartości oferty (zszyta, zbindowana itp.).
5. Zamawiający zastrzega sobie możliwość odwołania lub nierozstrzygnięcia niniejszego postępowania bez podania przyczyn.
6. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie opatrzonej danymi Wykonawcy oraz napisem:

„POSTĘPOWANIE ZNAK 16/ZO/ZPU/19

ŚWIADCZENIE USŁUG POCZTOWYCH DLA SZPITALA MIEJSKIEGO W ZABRZU SP. Z O.O.”

7. Każdy z Wykonawców może złożyć tylko jedną ofertę.
8. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

VIII. ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA, OGÓLNE WARUNKI UMOWY ALBO WZÓR UMOWY, JEŻELI ZAMAWIAJĄCY WYMAGA OD WYKONAWCY, ABY ZAWARŁ Z NIM UMOWĘ W SPRAWIE ZAMÓWIENIA NA TAKICH WARUNKACH

Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana, zobowiązany jest do podpisania umowy na warunkach określonych w niniejszym postępowaniu i zgodnie ze złożoną ofertą.

IX. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia

dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, Zamawiający informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o., ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze;
2. Inspektorem ochrony danych osobowych w Szpitalu Miejskim w Zabrze Sp. z o.o., ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze jest pracownik Zamawiającego dostępny pod adresem e-mail: iod@szpitalzabrze.pl, telefon: 32 277 61 00
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z niniejszym postępowaniem.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o obowiązujące przepisy prawa
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu wygaśnięcia roszczeń stron wynikających z umowy,
6. Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia; ich niepodanie uniemożliwia przyjęcie oferty i zawarcie umowy W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO
7. Posiada Pani/Pan:
 - a. na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
 - b. na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
 - c. na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
 - d. prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO
8. Nie przysługuje Pani/Panu:
 - a. w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - b. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - c. na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO

CZŁONEK ZARZĄDU


mgr Andrzej Gottwald

Zarząd Szpitala Miejskiego w Zabrze
Sp. z o.o.

..... dnia

Załącznik nr 1

Zapytanie ofertowe znak 16/ZO/ZPU/19

Nazwa i adres Wykonawcy

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4
41-803 Zabrze

FORMULARZ OFERTOWY

I. Dane Wykonawcy

1. Nazwa firmy:
2. Adres: województwo: powiat:
miejscowość: kod pocztowy:.....
ulica: nr
- tel: fax: e-mail:
3. Regon: 4. NIP:
5. Numer konta

II. Przystępując do postępowania zapytania – znak sprawy 16/ZO/ZPU/19 na Świadczenie usług pocztowych dla Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o. niniejszym oświadczamy, że oferujemy niżej przedstawione warunki realizacji umowy:

Lp	Świadczenie usług pocztowych dla Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o.	Wartość netto ogółem	Podatek Vat (kwota)	Wartość brutto ogółem
1	RAZEM			

1. Termin realizacji zamówienia: od 01 stycznia 2020 roku do 31 grudnia 2020 roku.
2. Płatność: wynagrodzenie Wykonawcy będzie uiszczane przez Zamawiającego z dołu, przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze VAT w terminie 14 dni kalendarzowych licząc od dnia wystawienia faktury VAT, pod warunkiem, że doręczenie przesyłki z fakturą do siedziby Zamawiającego nastąpi w ciągu 4 dni roboczych od dnia jej wystawienia. W przeciwnym wypadku termin płatności faktury VAT wynosi 14 dni kalendarzowych licząc od dnia doręczenia Zamawiającemu przesyłki z fakturą.

III. Opis przedmiotu zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług pocztowych w zakresie przyjmowania, przemieszczania i doręczania przesyłek pocztowych, kurierskich oraz paczek i ewentualnych zwrotów.
2. Przedmiot umowy winien być zrealizowany na zasadach określonych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, w szczególności w ustawie z dnia 23 listopada 2012r Prawo Pocztove
3. Zamawiający dopuszcza zmianę liczby w poszczególnych pozycjach poprzez dostosowanie do rzeczywistych potrzeb Zamawiającego.

4. Zamawiający dopuszcza możliwość aneksowania umowy pod warunkiem, że maksymalna wartość umowy nie przekroczy ceny brutto wskazanej w ofercie wybranego Wykonawcy.
 5. W ramach świadczenia w/w usług Wykonawca zobowiązany będzie do potwierdzania w pocztowej książce nadawczej przyjętych do wyekspediowania przesyłek listowych oraz zestawienia nadanych przesyłek dla przesyłek zwykłych.
 6. Podstawą obliczenia należnych opłat będzie suma opłat za przesyłki faktycznie nadane lub zwrócone w okresie rozliczeniowym, stwierdzona co do liczby i wagi na podstawie dokumentów nadawczych lub oddawczych oraz ustalonych opłat i upustów. W przypadku przesyłek, które nie są rejestrowane – liczba i waga przyjętych lub zwróconych przesyłek stwierdzona będzie na podstawie zestawienia nadanych/zwróconych przesyłek, sporządzonego przez Zamawiającego i potwierdzonego przez placówkę Wykonawcy
 7. Przygotowanie umowy uwzględniającej warunki opisane w niniejszym postępowaniu należy do Wykonawcy. Zamawiający dopuszcza możliwość dokonania zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy, w przypadku:
 - a)ustawowej zmiany stawek podatkowych (VAT) w okresie obowiązywania umowy; jeżeli w trakcie obowiązywania umowy nastąpi zmiana w zakresie podatku od towarów i usług, Zamawiający, po uprzednim pisemnym zawiadomieniu ze strony Wykonawcy o zaistnieniu tego zdarzenia, zobowiązuje się do uiszczenia opłaty powiększonej o podatek od towarów i usług według stawki obowiązującej na dzień wystawienia faktury VAT;
 - b) zmiany „cen jednostkowych brutto” w poszczególnych pozycjach wpisanych przez Wykonawcę w Formularzu cenowym (stanowiącym załącznik do umowy) w sytuacji spowodowanej zmianami tych cen w sposób dopuszczony przez Prawo pocztowe; jeżeli w trakcie obowiązywania umowy nastąpi zmiana w zakresie cen jednostkowych poszczególnych usług, Zamawiający, po uprzednim pisemnym zawiadomieniu ze strony Wykonawcy o zaistnieniu tego zdarzenia, zobowiązuje się do uiszczenia opłaty za świadczone usługi w wysokości obowiązującej na dzień wystawienia faktury VAT.
 8. Rozliczenia między stronami odbywać się będą w okresach miesięcznych
- IV.** Akceptujemy warunki realizacji zamówienia wynikające z zapytania ofertowego.
- V.** Akceptujemy, iż Zamawiający zastrzega sobie możliwość odwołania lub nierozstrzygnięcia niniejszego postępowania bez podawania przyczyn.

.....
podpis osoby upoważnionej do działania w imieniu Wykonawcy

Lp	Nazwa	Szacunkowa ilość (szt.) / 12 m-ce	Cena netto jednostkowa (za sztukę)	Wartość netto ogółem (kol. 3x4)	Podatek Vat	Wartość brutto ogółem (kol. 5+6)
1	2	3	4	5	6	7
USŁUGI W OBROTCIE KRAJOWYM						
PRZESYŁKI LISTOWE NIEREJESTROWANE EKONOMICZNA						
1	S - do 500 g	2 500				
2	M - do 1000 g	120				
3	L - do 2000 g	12				
PRZESYŁKI LISTOWE NIEREJESTROWANE PRIORYTETOWA						
4	S - do 500 g	12				
5	M - do 1000 g	12				
6	L - do 2000 g	12				
PRZESYŁKI LISTOWE POLECONE EKONOMICZNA						
7	S - do 500 g	2 400				
8	M - do 1000 g	3 000				
9	L - do 2000 g	12				
PRZESYŁKI LISTOWE POLECONA PRIORYTETOWA						
10	S - do 500 g	12				
11	M - do 1000 g	10				
12	L - do 2000 g	6				
USŁUGI W OBROTCIE ZAGRANICZNYM						
PRZESYŁKI LISTOWE REJESTROWANE PRIORYTETOWE STREFA A						
1	do 50 g	6				
2	ponad 50 g do 100 g	1				
3	ponad 100 g do 350 g	1				
4	ponad 350 g do 500 g	1				
5	ponad 500 g do 1000 g	1				
6	ponad 1000 g do 2000 g	1				
PACZKI POCZTOWE						
EKONOMICZNA GABARYT A						
1	Do 1 kg	6				
2	Ponad 1 kg do 2 kg	6				
3	Ponad 2 kg do 5 kg	1				
EKONOMICZNA GABARYT B						
4	Do 1 kg	3				
5	Ponad 1 kg do 2 kg	1				
6	Ponad 2 kg do 5 kg	1				
PRIORYTETOWA GABARYT A						
7	Do 1 kg	3				
8	Ponad 1 kg do 2 kg	1				
9	Ponad 2 kg do 5 kg	1				
PRIORYTETOWA GABARYT B						
10	Do 1 kg	1				
11	Ponad 1 kg do 2 kg	1				
12	Ponad 2 kg do 5 kg	1				
PRZESYŁKI KURIERSKIE						
1	W kopercie firmowej wykonawcy do 1 kg	100				
2	Przesyłka kurierska do 5 kg	10				
3	Przesyłka kurierska 5 kg - 10 kg	6				
ZWROTNE POTWIERDZENIE ODBIORU						
1	W obrocie krajowym	3 500				
2	W obrocie zagranicznym					
3	Zwrot korespondencji niedoręczonej w obrocie krajowym*	S - do 500 g	300			
		M - do 1000 g	20			
		L - do 2000 g	1			
4	Zwrot korespondencji niedoręczonej w obrocie zagranicznym*	1				
RAZEM¹						
¹ w tym						
					zw.	
					0%	
					8%	
					23%	

* Zamawiający zastrzega możliwość osobistego odbioru niedoręczonej korespondencji z miejsca wskazanego przez Zamawiającego

.....dnia.....

Załącznik nr 2

Zapytanie ofertowe znak 16/ZO/ZPU/19

Nazwa i adres Wykonawcy

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze

DOTYCZY: Zapytanie ofertowe znak 16/ZO/ZPU/19 ŚWIADCZENIE USŁUG POCZTOWYCH DLA SZPITALA MIEJSKIEGO W ZABRZU SP. Z O.O.

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Oświadczam, iż:

- nie podlegam wykluczeniu w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych
- spełniam warunki udziału w postępowaniu.

.....
podpis osoby upoważnionej do działania w imieniu Wykonawcy