Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku
44-200 Rybnik, ul. Energetyków 46
www.szpital.rybnik.pl, e-mail: szpital@szpital.rybnik.pl
Regon 272780323; NIP: 642-25-85-351; KRS: 0000067701

TT-208/1-NS/217-2017 Rybnik, dnia 21.04.2017 r.

Zapytanie ofertowe
(dotyczące zamówienia o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro) na:

Prace projektowe niezbędne do złożenia wniosku aplikacyjnego w konkursie nr RPSL.10.01.00-IZ.01-24-153/17 RPO Województwa Śląskiego - Program Funkcjonalno - Użytkowy dla istniejących Poradni Specjalistycznych, AOS i POZ oraz planowanych do utworzenia Poradni Specjalistycznych, istniejących Oddziałów Szpitalnych oraz Bloku Operacyjnego, Centrum Diagnostyki, Zakładu Diagnostyki Obrazowej, Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej, Zakładu Anatomopatologii – SPZOZ WSS Nr3 w Rybniku.

Podstawa prawna: zgodnie z art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29.01.2004 r. – Prawo zamówień publicznych, ustawy tej nie stosuje się w przypadku zamówień, których wartość wyrażona w złotych nie przekracza równowartości kwoty 30 000 euro.

KOD CPV: 71.25.00.00-5 – Usługi architektoniczne, inżynieryjne i pomiarowe

1. Przedmiotem zamówienia są **prace projektowe niezbędne do złożenia wniosku aplikacyjnego w konkursie nr RPSL.10.01.00-IZ.01-24-153/17 RPO Województwa Śląskiego - Program Funkcjonalno - Użytkowy dla istniejących Poradni Specjalistycznych, AOS i POZ oraz planowanych do utworzenia Poradni Specjalistycznych, istniejących Oddziałów Szpitalnych oraz Bloku Operacyjnego, Centrum Diagnostyki, Zakładu Diagnostyki Obrazowej, Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej, Zakładu Anatomopatologii – SPZOZ WSS Nr3 w Rybniku.** Specyfikację usługi zawiera załącznik nr 1.1 do niniejszej zapytania ofertowego („*Opis przedmiotu zamówienia*") oraz – załącznik nr 2 („*Wzór umowy")*.
   Zamawiający nie przewiduje możliwości składania ofert częściowych.

Termin realizacji usługi nie dłuższy niż:
- do dnia **2 czerwca 2017 r**.

2. Realizacja zamówienia.
Umowa zostanie zawarta bezpośrednio po zakończeniu niniejszego postępowania z terminem obowiązywania jak wyżej.

3. Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonania oceny.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku
44-200 Rybnik, ul. Energetyków 46
www.szpital.rybnik.pl, e-mail: szpital@szpital.rybnik.pl
Regon 272780323; NIP: 642-25-85-351; KRS: 0000067701

3.1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu, przy czym w niniejszym postępowaniu zamawiający określa następujące warunki w zakresie:
- zdolności technicznej lub zawodowej:
- Wykonawca spełni warunek, jeżeli należycie wykonał a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych jest w trakcie wykonania w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie co najmniej jednej pracy projektowej w zakresie wykonania Programu Funkcjonalno – Użytkowego w szpitalu na kwotę minimum 50 000 zł. brutto (Zamawiający dopuszcza pracę projektową w zakresie wykonania Programu Funkcjonalno – Użytkowego obejmującą wykonanie kilku Programów Funkcjonalno – Użytkowych w ramach jednej umowy dla jednego obiektu szpitala), oraz załączy dowody określające czy ta usługa została wykonana lub jest wykonywana należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługa była wykonana, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych jest wykonywana, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
Ocena będzie dokonana na podstawie złożonego wykazu usług zgodnie z załącznikiem nr 3, w którym Wykonawca podaje wartość, przedmiot, datę wykonania i podmiot, na rzecz którego usługa została wykonana.

- Wykonawca spełni warunek, jeżeli osoby, które będą wykonywały niniejszą usługę będą posiadały doświadczenie i uprawnienia do wykonania przedmiotu zamówienia tj. będą posiadać uprawnienia budowlane – projektowe stosowne do zakresu objętego umową oraz aktualne zaświadczenie o przynależności do właściwej Izby Samorządu Zawodowego.
Ocena będzie dokonana na podstawie oświadczenia złożonego w załączniku nr 1 – formularz oferty.

4. Forma złożenia oferty.
Ofertę należy sporządzić zgodnie ze wzorem formularza oferty stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytanie ofertowego oraz dołączyć do niej wszystkie wymienione we wzorze załączniki (tj. załącznik nr 1.1, zaakceptowany – podpisany oraz załącznik nr 3).

Ofertę należy złożyć:
- w formie pisemnej – na adres: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku, ul. Energetyków 46, 44-200 Rybnik, Sekretariat Dyrektora w Pawilonie nr 2 (Przychodnia Wielospecjalistyczna), I piętro, pok. 103, w godzinach urzędowania, tj. od poniedziałku do piątku w godz. 7.30 – 15.05 (decyduje data doręczenia).

Oferta musi być podpisana przez osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy.

5. Sposób obliczenia ceny oferty:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku
44-200 Rybnik, ul. Energetyków 46
www.szpital.rybnik.pl, e-mail: szpital@szpital.rybnik.pl
Regon 272780323; NIP: 642-25-85-351; KRS: 0000067701

1. Cena oferty musi obejmować wszelkie koszty niezbędne do zrealizowania przedmiotu zamówienia wynikające wprost z załącznika nr 1.1 oraz wzoru umowy i złożonej przez wykonawcę oferty.
2. Ceną oferty jest kwota wpisana w punkcie 1 formularza oferty – **wartość brutto**).
3. Cena wykazana w ofercie służyć będzie do wyboru wykonawcy.
4. Należy zastosować następujące zasady zaokrąglania: wartość zaokrągla się do pełnych groszy, przy czym końcówki poniżej 0,5 grosza pomija się, a końcówki 0,5 grosza i wyższe zaokrągla się do grosza.
5. Wykonawca, składając ofertę, informuje zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku. Wskazanie w formularzu cenowym wartości brutto (tj. z podatkiem VAT naliczonym wg instrukcji powyżej), poczytuje się jako informację, że wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, w rozumieniu art. 91 ust. 3a ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych.

6. **Termin złożenia oferty: 04.05.2017 r. do godziny 10.00 (decyduje data doręczenia do siedziby zamawiającego – w miejsce wskazane w punkcie 4).**

7. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wezwania wykonawcy do wyjaśnienia i uzupełnienia oferty lub unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

8. Informacje w przedmiocie zamówienia będą zamieszczane na stronie internetowej szpitala: www.szpital.rybnik.pl.

9. Przy wyborze oferty najkorzystniejszej zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami – dla każdego pakietu odrębnie:

   1. cena 80%
   2. termin wykonania 20%

- w kryterium **„Cena”** – punktacja jest obliczana ze wzoru:

$$\frac{\text{cena najtańszej oferty } (C_{min})}{\text{cena danej oferty } (C_n)} \times 100 \times 80\ \%$$

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku
44-200 Rybnik, ul. Energetyków 46
www.szpital.rybnik.pl, e-mail: szpital@szpital.rybnik.pl
Regon 272780323; NIP: 642-25-85-351; KRS: 0000067701

przy czym ceną oferty jest kwota podana w punkcie 1 formularza ofertowego.

- w kryterium **„Termin wykonania"** – punktacja Tw jest obliczana następująco:
  - termin wykonania do dnia 29.05.2017 r. – 20 pkt;
  - termin wykonania do dnia 02.06.2017 r. - 0 pkt.

10. Z wykonawcą, który złożył najkorzystniejszą ofertę zostanie zawarta umowa – zgodna z wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego.

11. Osoba do kontaktu w sprawie zapytania ofertowego:
    – zakres merytoryczny – Marcin Rybkowski (tel. 32 429 12 61).
    – zakres formalny – Izabela Kańkowska (tel. 32 429 12 88).

Załączniki do zapytania ofertowego:
1. Formularz oferty (wzór) wraz ze wzorami załączników do oferty:
1.1. Opis przedmiotu zamówienia (załącznik nr 1.1).
2. Wzór umowy (załącznik nr 2).
3. Wykaz usług (załącznik nr 3).

……..