

Rybnik, dnia 30.09.2024 r.

DZP-796-2024

## Zapytanie ofertowe

dotyczące zamówienia, do którego nie stosuje się ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych, zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt. 1 ustawy na:

***Sukcesywną dostawę tonerów, tuszy i bębnow przez okres 12 miesięcy***

### I. DEFINICJE I SKRÓTY

Wyrażenia i skróty używane w specyfikacji zamówienia oznaczają:

1. Zamawiający – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku (*dalej*: SP ZOZ WSS Nr 3 w Rybniku)
2. Wykonawca – podmiot ubiegający się o udzielenie zamówienia

### II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia są dostawy tonerów, tuszy i bębnow do urządzeń drukujących dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3 w Rybniku.
2. Kod CPV: **30125110-5**
3. Przedmiot zamówienia nie jest podzielony na części, a zatem Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.
4. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawierają załącznik:
  - a) Formularz cenowy – **załącznik nr 1.1** do niniejszego Zapytania ofertowego ,
  - b) Projektowane postanowienia umowy, które zostaną wprowadzone do treści umowy/postanowienia umowy – **załącznik nr 2** do niniejszego Zapytania ofertowego.
5. Oferty nie zawierające pełnego zakresu przedmiotu zamówienia zostaną odrzucone.

### III. KRYTERIUM OCENY OFERT

1. Przy wyborze oferty najkorzystniejszej zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:

$$\text{Cena „C”} = 100\% \quad C = \frac{\text{cena najtańszej oferty (C}_{\min})}{\text{cena danej oferty (C}_n)} \times 100\% \times 100\%$$

2. Wyniki wszystkich obliczeń dokonywanych w ww. kryteriach podlegają zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku przy zachowaniu matematycznej zasady zaokrąglania liczb, tj. – jeśli pierwsza (licząc od lewej strony) z odrzuconych cyfr jest mniejsza od 5, to ostatnia pozostawiona cyfra nie ulega zmianie, – jeśli pierwsza (licząc od lewej strony) z odrzuconych cyfr jest większa lub równa 5, to (niezależnie od tego, co jest za nią) ostatnią pozostawioną cyfrę powiększa się o 1, chyba że taka dokładność nie pozwoli na zróżnicowanie łącznej

#### Telefony:

Kancelaria: 32 429-12-90

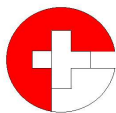
Główny Księgowy: 32 429-12-99

Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia: 32 429-12-88

Sekretariat: 32 429-12-54

Dział Organizacyjny: 32 429-26-19

Fax: 32 422-82-72



punktacji ofert. W takim przypadku zaokrąglenie nastąpi do dalszej liczby miejsc po przecinku, chyba że dalsze zwiększanie dokładności obliczeń nie skutkuje zróżnicowaniem łącznej punktacji ofert.

#### IV. FORMA ZŁOŻENIA OFERTY

Ofertę należy sporządzić zgodnie z wzorem formularza oferty stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego oraz dołączyć do niej wszystkie wymienione we wzorze załączniki (sporządzone poprzez wypełnienie i podpisanie wzorów dołączonych do niniejszego zapytania).

#### **Ofertę należy złożyć do 11.10.2024 r. do godz. 12.00:**

- **w formie elektronicznej** poprzez e-mail na adres: [zp@szpital.rybnik.pl](mailto:zp@szpital.rybnik.pl) W tytule e-maila prosimy o wpisanie: nazwy zapytania ofertowego tj. ***Sukcesywna dostawa tonerów, tuszy i bębnow przez okres 12 miesięcy***

lub

#### **- w formie papierowej:**

- przesłać pocztą 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)
- doręczyć osobiście 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) Kancelaria Szpitala (1 piętro, pokój 116).

Ofertę prosimy złożyć w zaklejonej kopercie, opisanej nazwą zapytania ofertowego tj. ***Sukcesywna dostawa tonerów, tuszy i bębnow przez okres 12 miesięcy***

#### **UWAGA**

**Decyduje data wpływu do Kancelarii.** Oferty, które wpłyną po terminie składania ofert lub nie będzie możliwa ich identyfikacja z powodu braku lub błędnego opisu/ błędnej nazwy zapytania ofertowego w tytule e-maila lub na kopercie - nie będą rozpatrywane

Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia zapytania ofertowego przed wyborem wykonawcy, bez podania przyczyny.

#### **Załączniki:**

Załącznik nr 1 – Formularz Oferty

Załącznik nr 1.1 – Formularz cenowy

Załącznik nr 2 – Wzór umowy

**D Y R E K T O R**

SP ZOZ  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
Nr 3 w Rybniku

dr Jarosław Madowicz

#### **Telefony:**

Kancelaria: 32 429-12-90

Główny Księgowy: 32 429-12-99

Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia: 32 429-12-88

Sekretariat: 32 429-12-54

Dział Organizacyjny: 32 429-26-19

**Fax:** 32 422-82-72