

Numer postępowania: DZp.DGt.666.ZO-25.2015

### FORMULARZ OFERTY

SPZOZ Państwowy Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych  
ul. Gliwicka 33, 44 - 201 Rybnik

Numer telefonu: 32/43 281 00 lub 43 282 98, Numer faksu: 32/42 268 75

Adres e-mail: szpital@psychiatria.com lub sekretariat@psychiatria.com

Strona internetowa: www.psychiatria.com

Postępowanie o udzielenie zamówienia o wartości przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 2 366,92 Euro i nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 Euro, na podstawie §8 WRUZ.

- - - WYPEŁNIA ZAMAWIAJĄCY/UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA\* - - -

#### I. NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA: **Zakup Tuszy i Tonerów**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera: Formularz asortymentowo - cenowy (Załącznik nr 1 do Formularza oferty).

II. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA: 12 miesięcy licząc od dnia podpisania umowy

#### III. WARUNKI PŁATNOŚCI:

1. Termin płatności:

1) 60 dni licząc od dnia otrzymania faktury za dostarczony towar.

2. Opóźnienie przez Zamawiającego/~~Udzielającego zamówienia\*~~ w terminie płatności do 90 dni kalendarzowych nie daje Wykonawcy prawa do powstrzymania się z wykonaniem niniejszej umowy

#### IV. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY:

1. Ofertę należy złożyć w terminie do dnia **04.12.2015r.do godz. 10.00** w siedzibie Zamawiającego/~~Udzielającego zamówienia\*~~, w budynku Administracji, w Biurze Pracownika ds. Zamówień publicznych - pokój nr 22 - na piśmie/faksem pod nr 32 43-28-169/drogą elektroniczną na adres: zam.publiczne@psychiatria.com.

2. Oferta nie podpisana i nieopieczetowana przez upoważnionego/ych przedstawiciela/i Wykonawcy/~~Oferenta\*~~ zostanie odrzucona.

3. Oferta winna być napisana w języku polskim, czytelnie.

4. Oferta winna obejmować całość zamówienia lub jego część (pakiet).

5. W celu złożenia oferty o treści spełniającej warunki niniejszego postępowania, Zamawiający zaleca, aby Wykonawcy na bieżąco monitorowali zmiany dotyczące postępowania.

#### V. OPIS WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

Zamawiający odstępuje od opisu sposobu dokonywania oceny spełniania warunków

#### VI. WYMAGANE DOKUMENTY:

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji (kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez osobę/y uprawnioną/e do reprezentowania Wykonawcy/~~Oferenta\*~~).

2. Wypełniony Formularz Oferty.

3. Wypełniony Formularz asortymentowo - cenowy.

4. Pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu, z którego wynika zakres, podpisane przez osobę/y uprawnioną/e do reprezentowania Firmy (jeżeli Wykonawca jest reprezentowany przez pełnomocnika lub jeżeli istnieje ustawowy obowiązek ustanowienia pełnomocnika). Pełnomocnictwo powinno być przedstawione w oryginale lub kopii poświadczony notarialnie lub kopii poświadczony za zgodność z oryginałem przez osobę udzielającą pełnomocnictwa.

## VII. OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY:

1. W cenie oferty winny zawierać się wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego wykonania zamówienia.
2. Cenę oferty stanowi wartość zadania określona w oparciu o przedmiot zamówienia oraz obowiązujący podatek VAT.
3. W Formularzu Oferty należy podać cenę oferty netto i brutto oraz stawkę podatku VAT.
4. Cena ma być wyrażona cyfrowo i słownie.
5. Podana cena jest obowiązująca przez cały okres trwania umowy i nie będzie podlegała waloryzacji.
6. Strony dopuszczają możliwość zmiany ceny brutto przedmiotu umowy wyłącznie w przypadku zmiany ustawowej stawki podatku VAT, na podstawie pisemnego aneksu do umowy pod rygorem nieważności.

## VIII. KRYTERIUM/KRYTERIA OCENY OFERT:

1. **Kryterium: cena Waga: 100%**

## IX. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI/OFERENTAMI\*:

1. W zakresie procedury: Ilona Chwastek tel. 32 43-28-138
2. W zakresie przedmiotu zamówienia: Łukasz Lewandowski tel.32 43-28-114

## X. INFORMACJA ZAMAWIAJĄCEGO/UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA\*:

1. Zamawiający/~~Udzielający zamówienia\*~~ informuje, iż unieważni niniejsze postępowanie jeżeli:
  - 1) na dzień otwarcia ofert nie wpłynie żadna oferta\*\*,
  - 2) cena najkorzystniejszej oferty lub oferta z najniższą ceną przewyższa kwotę, którą Zamawiający/~~Udzielający zamówienia\*~~ zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, chyba że Zamawiający/~~Udzielający zamówienia\*~~ może zwiększyć tę kwotę do ceny najkorzystniejszej oferty;
  - 3) wystąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie publicznym, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

\*\* W przypadku unieważnienia postępowania w sytuacji, o której mowa w pkt X ppkt 1.1) Formularza oferty, Dyrektor może podpisać umowę z Wykonawcą/~~Oferentem\*~~, który wyrazi chęć podpisania umowy, bez przeprowadzenia postępowania, spełniającego wymagania określone w Formularzu oferty i Formularzu asortymentowo - cenowym (Załącznik nr 1 do Formularza oferty).

2. Zamawiający/~~Udzielający zamówienia\*~~ informuje, iż może również unieważnić niniejsze postępowanie bez podania przyczyny.

## XI. ZAŁĄCZNIKI:

1. Formularz asortymentowo - cenowy.
2. Projekt umowy lub istotne postanowienia umowy.

- - - WYPEŁNIA WYKONAWCA/OFERENT\* - - -

## XII. NAZWA I ADRES WYKONAWCY/OFERENTA\*:

.....  
NIP: ..... REGON: .....

tel. .... fax ..... e-mail .....

Nazwa banku: ..... nr konta: .....

## XIII. CENA

Oferuję/emy wykonanie ~~usługi/świadczenia zdrowotnego/dostawy/roboty budowlanej\*~~ będącej przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia, za kwotę w wysokości:

Pakiet 1 – TUSZE

Łączna cena netto [PLN]	
Cena netto słownie	
Łączna cena brutto [PLN]	
Cena brutto słownie	
Stawka VAT [%]	

Pakiet 2 – TONERY

Łączna cena netto [PLN]	
Cena netto słownie	
Łączna cena brutto [PLN]	
Cena brutto słownie	
Stawka VAT [%]	

XIV. OŚWIADCZENIA:

1. Akceptuję/emy zawarte w Formularzu Oferty szczegółowe warunki postępowania w trybie zapytania ofertowego i nie wnoszę/wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem/zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Akceptuję/emy projekt umowy (Załącznik nr 2 do Formularza oferty) i w przypadku wybrania mojej/naszej oferty zobowiązuję/emy się do jego podpisania na warunkach określonych w Formularzu Oferty, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego/~~Udzielającego zamówienia~~\*.
3. Oświadczam/y, że przedmiot zamówienia wykonam/y: sam/i / przy udziale podwykonawców\*. Następujące części zamówienia zamierzam/y powierzyć podwykonawcom:

Lp.	Nazwa części zamówienia

XV. OSOBA/Y UPRAWNIONA/E DO KONTAKTOWANIA SIĘ Z ZAMAWIAJĄCYM/~~UDZIELAJĄCYM~~ — ZAMÓWIENIA\* W SPRAWIE REALIZACJI NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA:

Imię i nazwisko: ..... tel. ....

XVI. INFORMACJA DOTYCZĄCA ZAWARCIA UMOWY:

Zamawiający/~~Udzielający zamówienia~~\* zawiera umowę z wybranym Wykonawcą/~~Oferentem~~\* w terminie do 14 dni od zamieszczenia wyników w BIP Szpitala. W uzasadnionych przypadkach termin ten może ulec wydłużeniu.

XVII. OSOBA/Y ODPOWIEDZIALNA/E ZA REALIZACJĘ UMOWY:

Imię i nazwisko: .....

XVIII. ZAŁĄCZNIKI DO FORMULARZA OFERTY:

1. ....
2. ....
3. ....

Miejscowość ....., dnia ..... r.

.....  
pieczęć i podpis osoby/osób upoważnionej/ych  
do reprezentowania Wykonawcy/~~Oferenta~~\*

\* niepotrzebne skreślić

(Pieczęć Wykonawcy)

## FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY

**Pakiet 1 – Tusze**

Lp.	Asortyment	Producent	Jedn. miary	ilość	Cena jedn. netto	Wartość netto	VAT %	Wartość brutto
1	Bęben światłoczuły drukarka OKI B4200, wydajność min 20000 str.		szt.	1				
2	Tusz czarny drukarka HP dj 845c, poj. min. 40ml		szt.	15				
3	Tusz czarny drukarka HP dj 710c, poj. min. 40ml		szt.	10				
4	Tusz czarny drukarka HP dj 3325, poj. min 18ml		szt.	5				
5	Tusz czarny drukarka HP PSC 1400, poj. min 20ml		szt.	10				
6	Tusz czarny drukarka HP dj Ink Advantage F735, wydajność przy 5% pokrycia min 600str		szt.	6				
7	Tusz czarny drukarka HP dj 1050A, wydajność przy 5% pokrycia min 190str		szt.	10				
8	Toner czarny drukarka OKI4250, wydajność min 2500str		szt.	5				
9	Toner czarny drukarka HP 1100A, wydajność min 2500str		szt.	1				
10	Toner czarny drukarka Samsung SCX4200		szt.	10				
11	Toner czarny drukarka B6200, wydajność min 10000str		szt.	2				
12	Toner czarny drukarka Samsung SCX4300, wydaj. min 2000str.		szt.	5				
13	Tusz czarny drukarka Canon Pixma IP1900, poj. min 16ml		szt.	2				
14	Płyty CD w szpuli o pojemności min. 700MB		szt.	100				
15	Płyty DVD w szpuli o pojemności min. 4,7GB		szt.	100				
16	Dysk przenośny o poj. 1TB, rozmiar 2,5", interfejs USB 3.0, ochrona hasłem danych przechowywanych na dysku, prędkość zap. min.		szt.	1				
17	Myszka USB optyczna+scroll, rozmiar klasyczny		szt.	30				

18	Klawiatura USB, pełnowymiarowa, z klawiaturą numeryczną		szt.	10				
19	Listwa zasilająco-filtrująca, przewód min. 3m, min. 5 gniaz z uziemieniem, wyposażona w wyłącznik i bezpiecznik oraz ochronę przepięciową		szt.	35				
20	Cienki foliopis do opisu CD/DVD, okrągła końcówka o grubości 0,5mm, posiadający niezmywalny tusz o neutralnym zapachu, kolor czarny		szt.	5				
21	Pianka czyszcząca do plastików, pojemność min. 400ml, w sprayu		szt.	4				
22	Płyn do czyszczenia monitorów LCD w aerozolu, poj. min. 250ml		szt.	10				
23	Pendrive o pojemności min. 8GB, prędkość odczytu min. 18MB/s, prędkość zapisu min. 9MB/s		szt.	10				
24	Skaner stolikowy formatu A4 o rozdzielczości min. 1200dpi, zasilany z portu USB, bezpośrednie skanowanie do przeszukiwalnych plików PDF oraz m.in. plików jpg, bmp, tif, dołączone oprogramowanie do obsługi OCR.		szt.	1				
<b>RAZEM:</b>								

Miejscowość ....., dnia ..... 2015 r.

.....  
*Pieczętka i podpis osoby/ób upoważnionej/ych  
do reprezentowania Wykonawcy*

(Pieczęć Wykonawcy)

## FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY

**Pakiet 2 – Tonery**

Lp.	Asortyment	Producent	Jedn. Miary	ilość	Cena jedn. Netto	Wartość Netto	VAT %	Wartość brutto
1	Toner czarny Xerox Phaser 3140, wydajność min. 2500str.		szt.	5				
2	Toner czarny do faxu Panasonic KX-FL613, wydajność min. 2500str.		szt.	3				
3	Bęben czarny do faxu Panasonic KX-FL613, wydajność min. 10000str.		szt.	2				
4	Toner czarny do drukarki Xerox Phaser 3250, wydajność min. 5000str.		szt.	5				
5	Toner czarny do drukarki Brother HL-L2360DN, wydajność min. 2600str.		szt.	190				
6	Bęben do drukarki Brother HL-L2360DN, wydajność min. 12000str.		szt.	50				
7	Toner czarny do drukarki Brother HL-2250, wydajność min. 2600str.		szt.	80				
8	Bęben światłoczuły do drukarki Brother HL-2250, wydajność min. 12000str.		szt.	10				
9	Toner do drukarki Samsung SL-M2825ND, wydajność min. 3000str.		szt.	10				
10	Bęben światłoczuły do drukarki Samsung SL-M2825ND, wydajność min. 9000str.		szt.	2				
11	Toner czarny do drukarki HP Lj Pro 400 Color M451dn, wydajność min. 4000str.		szt.	3				

12	Toner żółty do drukarki HP Lj Pro 400 Color M451dn, wydajność min. 2600str.		szt.	1			
13	Toner magenta do drukarki HP Lj Pro 400 Color M451dn, wydajność min. 2600str.		szt.	1			
14	Toner cyan do drukarki HP Lj Pro 400 Color M451dn, wydajność min. 2600str.		szt.	1			
<b>RAZEM:</b>							

UWAGA: Wymienione powyżej (pakiet II) tonery i bębny muszą być wyprodukowane przez producentów sprzętu, do którego są przeznaczone, tak aby spełniały warunki gwarancji producenta sprzętu drukującego.

Miejscowość ....., dnia ..... 2015 r.

.....  
*Pieczątka i podpis osoby/ób upoważnionej/ych  
do reprezentowania Wykonawcy*