



ZAPYTANIE OFERTOWE nr 1/09/2016/DDOM

Dotyczy:

Wyboru oferenta na **DOSTARCZENIE I ZAMONTOWANIE PLATFORMY PIONOWEJ SŁUŻĄCEJ DO TRANSPORTU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH/WINDY DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH.**

Postępowanie jest prowadzone zgodnie z zasadą konkurencyjności określoną w „Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 z dnia 10 kwietnia 2015r.”

Zamawiający:

„Centrum Medyczno- Diagnostyczne” Spółka z o.o., ul. Nikłowa 9, 08-110 Siedlce,

Osobami uprawnionymi do kontaktowania się ze strony Zamawiającego w kwestiach merytorycznych i proceduralnych jest Pani Małgorzata Kalisz i Pan Damian Chaciak, tel. 25 644 07 40, mail: malgorzata.kalisz@centrum.med.pl w kwestiach technicznych Panem Michałem Żukiem tel.: 506 007 409.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia jest wybór oferenta na dostarczenie i zamontowanie platformy pionowej służącej do transportu osób niepełnosprawnych/windy dla osób niepełnosprawnych, która będzie wykorzystywana do zapewnienia prawidłowego (zgodnego ze standardami określonymi przez Ministerstwo Zdrowia) świadczenia usług dla pacjentów DDOM uruchomionego w ramach projektu „Organizacja i prowadzenie domu dziennej opieki medycznej drogą do zdrowia i aktywności seniorów powiatu mińskiego” nr POWR.05.02.00-00-0119/15-00, którego realizacja jest współfinansowana ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

2. KOD CPV:

42416100-6 windy,

45313100-5 instalowanie wind.


3. Zakres przedmiotu zamówienia :

Oferent w ramach realizacji przedmiotu zamówienia zobowiązuje się:

- dostarczyć kompletną i zdatną do użytku platformę pionową do transportu osób niepełnosprawnych (m.in. kabinę platformy, zespół zasilający sterujący – maszynownie, prowadnice, siłownik i elementy mocujące)/kompletną windę dla osób niepełnosprawnych;
- odpowiednio zamontować i uruchomić dostarczone urządzenie;
- zapewnić niezbędne do korzystania z zamontowanego urządzenia odbiory, w tym odbiór Urzędu Dozoru Technicznego .
- zapewnić min. 36 miesięcy gwarancji wraz z bezpłatnym serwisem i konserwacją.

4. Wymogi odnośnie przedmiotu zamówienia:

- urządzenie umożliwiające transport osób z parteru na pierwsze piętro budynku zlokalizowanego przy ulicy Olsztyńskiej 2 w Mińsku Mazowieckim;
- urządzenie o parametrach umożliwiających komfortowy, bezpieczny i zgodny z wymogami transport co najmniej jednej osoby na wózku inwalidzkim wraz z opiekunem lub 4 osób bez wózka;
- urządzenie powinno zostać zamontowane i sprawnie funkcjonować w przygotowanym murowanym szybie z zaniżonym podszybiem i nadszybiem o wymiarach wewnętrznych: 1550 x 1750mm, głębokość podszybia min. 450 mm, wysokość nadszybia min 2750 mm- szczegółowy plan stanowi załącznik nr 3.

	„Centrum Medyczno- Diagnostyczne” Sp. z o. o. ul. Kleeberga 2 08-110 Siedlce Tel: 25 644 07 40, Fax: 22 785 00 01	REGON: 710529892 NIP: 8212025575 KRS: 0000036205
---	--	--



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- dokumentacja dźwigu oraz wszystkie instrukcje muszą być napisane w języku polskim;
- koszty związane z odbiorem, rejestracją oraz dopuszczeniem dźwigu do eksploatacji przez UDT ponosi wykonawca.
- Proponuje się, by każdy z potencjalnych wykonawców przed sporządzeniem oferty przeprowadził rekonesans celem zdobycia wszelkich informacji umożliwiających zaproponowanie rozwiązania adekwatnego do potrzeb zamawiającego. Termin wykonania pomiarów należy uzgodnić telefonicznie z Panem Michałem Żukiem tel: 506 007 409. Oględziny można przeprowadzać w każdy dzień roboczy w godzinach od 8.00 do 15.00.

5. Wymagane parametry urządzenia:

- instalacja: wewnętrzna, z zaniżonym podszybiem i nadszybiem
- ilość przystanków/ilość dojeżdż: 2/2
- udźwig: min 400 kg
- rodzaj napędu: hydrauliczny/śrubowy
- sterowanie ruchem urządzenia: elektroniczne
- rodzaj zasilania: prąd trójfazowy, 3-400 V
- awaryjny zjazd na niższy przystanek z otwarciem drzwi z powodu zaniku napięcia.

6. Inne wymogi dotyczące dostarczanego sprzętu:


- Dostarczony sprzęt powinien być fabrycznie nowy, pochodzić z bieżącej produkcji, odpowiadać obowiązującym normom, posiadać stosowne certyfikaty oraz spełniać wymagania dotyczące sprzętu stanowiącego przedmiot dostawy.
- Sprzęt powinien zostać dostarczony, zamontowany i uruchomiony (wraz z uzyskaniem niezbędnych odbiorów) w nieprzekraczalnym **terminie do dnia 30 listopada 2016 r.**
- Wykonanie usługi będzie potwierdzone protokołem zdawczo-odbiorczym potwierdzającym dostarczenie i odpowiednie zamontowanie sprzętu.

Miejsce i termin składania ofert:

Prosimy o złożenie oferty na formularzu stanowiącym Załącznik nr 1. do niniejszego zapytania wraz z szczegółową ofertą zaproponowanego rozwiązania, w terminie **do dnia 27 września 2016 roku, do godz. 12.00**, w siedzibie biura projektu przy ul. Kleeberga 2 w Siedlcach, drogą pocztową, przesyłką kurierską, osobiście lub drogą elektroniczną na adres e-mail: damian.chaciak@centrum.med.pl

O udzielenie zamówienia mogą się ubiegać Oferenci, którzy spełniają łącznie poniższe warunki:

1. Akceptują treść zapytania bez zastrzeżeń – złożenie oferty jest uważane za akceptację treści zapytania.
2. Posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień, w tym: prowadzą działalność gospodarczą w zakresie objętym zamówieniem (dotyczy Wykonawców prowadzących działalność gospodarczą).
3. Posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponują potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
4. Znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
5. Nie podlegają wykluczeniu z ubiegania się o zamówienie określone w niniejszym zapytaniu ofertowym.

	„Centrum Medyczo- Diagnostyczne” Sp. z o. o. ul. Kleeberga 2 08-110 Siedlce Tel: 25 644 07 40, Fax: 22 785 00 01	REGON: 710529892 NIP: 8212025575 KRS: 0000036205
---	---	--



Informacje dodatkowe:

1. Zamawiający nie dopuszcza złożenia oferty częściowej.
2. Zamawiający bez jego pisemnej zgody nie dopuszcza powierzenia jakiegokolwiek części zamówienia podwykonawcom.
3. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia wynikające z niewłaściwego wysłania lub dostarczenia oferty lub braku którejkolwiek z wymaganych informacji oraz za przesłanie/złożenie oferty w innym miejscu niż wskazane w niniejszym zaproszeniu.
4. Otwarcie złożonych ofert nie ma charakteru publicznego.
5. O terminie złożenia oferty, w tym również przesłanej pocztą, decyduje data i godzina wpłynięcia do Zamawiającego.
6. Oferty złożone po terminie określonym w niniejszym zaproszeniu pozostaną bez rozpatrzenia przez Zamawiającego.
7. Pod uwagę będą brane wyłącznie oferty zgodne z opisem przedmiotu zamówienia.
8. Dokonanie zmian postanowień umowy, która będzie podpisana z wykonawcą w stosunku do treści oferty na podstawie której dokonano wyboru tego wykonawcy będzie możliwe po uzyskaniu zgody drugiej strony umowy i tylko w zakresie zgodnym z prawem i wytycznymi.

Kryteria wyboru oferty:

Kryterium 1:

Termin wykonania zamówienia – waga punktowa 40%.

Kryterium 2:

Cena – waga punktowa 60%

Sposób oceny oferty:

Kryterium 1: Termin wykonania zamówienia – waga punktowa 40% - max 4 pkt

4 pkt. zostanie przyznane ofercie która będzie przewidywała najszybszy termin realizacji zamówienia, a każda kolejna oferta - z późniejszym terminem realizacji zamówienia - otrzyma o 1 punkt mniej.


Kryterium 2: Cena – waga punktowa 60% - max 6 pkt.

6 pkt. zostanie przyznane ofercie z najniższą ceną a każda kolejna, z wyższą ceną oferta otrzyma o 1 punkt mniej.

Cena ofertowa jest to cena ryczałtowa za wykonanie całego przedmiotu zamówienia w określonym terminie wraz z podatkiem VAT.

Cena powinna uwzględniać wszystkie prace i czynności oraz koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

Każdy Wykonawca może podać tylko jedną cenę, oferty z cenami wariantowymi będą odrzucone.

	<p>„Centrum Medyczo- Diagnostyczne” Sp. z o. o. ul. Kleeberga 2 08-110 Siedlce Tel: 25 644 07 40, Fax: 22 785 00 01</p>	<p>REGON: 710529892 NIP: 8212025575 KRS: 0000036205</p>
---	---	---



Wybrana zostanie oferta o najwyższej przyznanej łącznej liczbie punktów.

Sposób powiadomienia o wyborze, warunki podpisania umowy, zastrzeżenia Zamawiającego:

1. O wynikach przeprowadzonego naboru ofert (ewentualnie o jego unieważnieniu) Oferenci zostaną powiadomieni za pomocą ogłoszenia na stronie internetowej Zamawiającego oraz drogą elektroniczną.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo zmiany warunków lub odwołania zaproszenia do składania ofert oraz prawo do zamknięcia naboru bez wyboru oferty na każdym jego etapie, w szczególności w przypadku złożenia przez potencjalnych Wykonawców zamówienia ofert przekraczających wysokość środków zaplanowanych w budżecie projektu na realizację niniejszego działania.
3. Z Oferentem, którego oferta zostanie wybrana, będzie podpisana umowa w miejscu i na warunkach określonych przez Zamawiającego stanowiącą załącznik nr 2.
4. Jeżeli wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyli się od zawarcia umowy, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert z zastrzeżeniem nie przekroczenia wysokości środków zaplanowanych w budżecie projektu na realizację niniejszego działania.
5. Płatność następować będzie na podstawie protokołu odbioru (będącego podstawą do wystawienia rachunku lub faktury VAT przez Oferenta) podpisanego przez obie strony po dostarczeniu, zamontowaniu i uruchomieniu sprzętu, pod warunkiem dostępności środków na wyodrębnionym rachunku bankowym Zamawiającego.

Wykluczenie z możliwości realizacji zamówienia

Z możliwości realizacji zamówienia wykluczone są podmioty powiązane osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym lub z osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub z osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, w szczególności poprzez:


- uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadanie co najmniej 10% udziałów lub akcji,
- pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika
- pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....
Podpis osoby upoważnionej

"CENTRUM" Sp. z o.o.
MEDYCZNO-DIAGNOSTYCZNE
Paweł Żuk
PREZES ZARZĄDU

"CENTRUM" Sp. z o.o.
MEDYCZNO-DIAGNOSTYCZNE
Artur Pruszczyk
VICEPREZES ZARZĄDU

Treść zapytania i wszystkie załączniki dostępne są na stronie internetowej: www.centrum.med.pl

	<p>„Centrum Medyczo- Diagnostyczne” Sp. z o. o. ul. Kleeberga 2 08-110 Siedlce Tel: 25 644 07 40, Fax: 22 785 00 01</p>	<p>REGON: 710529892 NIP: 8212025575 KRS: 0000036205</p>
---	---	---