

Świnoujście, dnia 07.08.2023 r.

**Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
w Świnoujściu  
ul. Kapitańska 8-8b  
72-600 Świnoujście**

tel.: 91 888 68 01/ 91 810 60 00, faks: 91 888 68 89

e-mail: [zapytaniaofertowe@wspl.swinoujście.pl](mailto:zapytaniaofertowe@wspl.swinoujście.pl)

### **ZAPYTANIE OFERTOWE NR ZP/PP/07/2023/ZO**

1. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SPZOZ z siedzibą w Świnoujściu przy ulicy Kapitańskiej 8-8b zaprasza do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na **dostawę odzieży i obuwia medycznego dla personelu Przychodni.**
2. Przedmiotem zamówienia jest sprzedaż i dostawa odzieży medycznej i obuwia medycznego dla personelu Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Świnoujściu w ilościach i asortymencie szczegółowo podanych w załączniku nr 1 do zapytania.
3. Odzież winna być wykonana z tkaniny o składzie: 50% bawełna, 50 % poliester, o gramaturze 180g/m<sup>2</sup> (+/- %) z możliwością prania w temp. 75 °C.
4. Dostawca musi zagwarantować możliwość wyboru różnych fasonów uwzględniających ewentualne indywidualne modyfikacje stroju przez Zamawiającego np. różne długości rękawa (krótki, długi,  $\frac{3}{4}$ ) czy nogawek (spodnie o długości nogawki dopasowanej do wzrostu), bluzy o różnych długościach, z różnym typem zapięcia tj. zamki, napy itp., możliwość wszycia kieszeni.
5. Dostawca musi zagwarantować rozmiary od XS do XXL w zależności od zapotrzebowania Zamawiającego uwzględniając również szybie niestandardowe.
6. Dostawca powinien zagwarantować możliwość przymierzenia wybranych modeli przez personel Zamawiającego, oraz dopasowania odpowiedniego rozmiaru z możliwością wymiany odzieży lub obuwia na inny rozmiar w sytuacji zaistnienia takiej potrzeby.
7. Wykonawca po uzgodnieniu z zamawiającym wykona na odzieży we wskazanym przez zamawiającego miejscu hafty z logo zamawiającego.

8. Dostawca powinien zagwarantować możliwość wyboru przez personel zamawiającego obuwia w różnych fasonach, wzorach i kolorach (min 5 różnych wzorów) damskich i męskich w numeracji od 36 (damskie) do 46 (męskie).
9. Odpowiednie wzory i rozmiary odzieży medycznej i obuwia medycznego zostaną przez zamawiającego podane po rozstrzygnięciu zapytania ofertowego i wybraniu dostawcy w chwili podpisania umowy i składania zamówienia.
10. Umowa zostanie podpisana po uzgodnieniu przez zamawiającego i wykonawcę wzorów i fasonów odzieży i obuwia medycznego.
11. Termin realizacji zamówienia wynosi 6 tygodni od dnia podpisania umowy.
12. Odzież powinna mieć wszytą metkę z opisem technologii prania i suszenia.
13. Wyroby muszą być zgodne z aktualnie obowiązującymi Polskimi Normami.
14. Dostarczona odzież/obuwie powinna być wyprodukowana/ne z zachowaniem norm bezpieczeństwa, ochrony zdrowia oraz środowiska naturalnego.
15. Wykonawca zobowiązany jest na swój koszt i ryzyko terminowo dostarczyć przedmiot zamówienia do Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Świnoujściu przy ul. Kapitańskiej 8-8b
16. Zamawiający będzie niezwłocznie udzielać wyjaśnień na temat przedmiotu zamówienia jednak, pod warunkiem że wnioski o wyjaśnienie wpłynęły do zamawiającego nie później niż 4 dni do końca dnia, w którym upływa termin składania ofert.
17. Zamawiający może zmodyfikować treść zapytania ofertowego w przypadku gdy zmiana jest mało istotna i nie zmienia charakteru oraz całkowitej ilości zamawianego produktu bez wydłużania terminu składania ofert.
18. W przypadku gdy zmiana treści zamówienia jest istotna i dotyczy określenia przedmiotu, wielkości lub zakresu zamówienia, kryteriów oceny ofert, warunków udziału w postępowaniu zamawiający przedłuży termin składania ofert o czas niezbędny na przygotowanie i wprowadzenie zmian.
19. W przypadku pojawienia się w ofercie oczywistych omyłek pisarskich lub rachunkowych niepowodujących istotnych zmian w treści oferty zamawiający niezwłocznie powiadomi o tym wykonawcę oraz w porozumieniu z nim poprawi takie błędy.
20. W przypadku zainteresowania Państwa naszym zapytaniem ofertowym proszę o przesłanie na adres WSPL SPZOZ oferty cenowej do dnia **17 sierpnia 2023 r. do godziny 12:00**. Ofertę prosimy sporządzić na formularzu stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego wraz z załącznikami.
21. Weryfikacja ofert nastąpi do dnia **21-08-2023 r.**
22. Informacja z wyboru dostawcy zostanie zamieszczona na stronie internetowej Zamawiającego.
23. Oferta musi być sporządzona w języku polskim w formie pisemnej.

24. Oferta może być przesłana w formie papierowej lub elektronicznej.

Oferta w formie papierowej powinna być zaadresowana na adres Zamawiającego:

Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SPZOZ w Świnoujściu

ul. Kapitańska 8-8b

72-600 Świnoujście

natomiast w formie elektronicznej:

e-mail: [zapytaniaofertowe@wspl.swinoujście.pl](mailto:zapytaniaofertowe@wspl.swinoujście.pl)

oraz oznakowana:

**Sprzedaż i dostawa odzieży medycznej i obuwia medycznego dla personelu przychodni.  
ZP/PP/07/2023/ZO**

Poza oznaczeniami ww. wskazane jest, aby na kopercie przesłanej w formie papierowej widniała nazwa i adres oferenta.

25. Przy wyborze dostawcy, kupujący będzie kierował się następującym kryterium:

**Cena - 100%**

26. Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia bądź unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny w przypadku zaistnienia okoliczności nieznanych Zamawiającemu w dniu jego sporządzenia.

Załączniki:

Nr 1 – formularz asortymentowo-cenowy

Nr 2 – formularz ofertowy

Nr 3 – wzór Umowy

DYREKTOR WSPL SPZOZ

w Świnoujściu

  
Bartłomiej Szablewski

