

Gliwice, 03.09.2020r.

Praktyka Dentystyczna Bożena Koncewicz-Rojek

ul. Jana Matejki 5

44-100 Gliwice

NIP 7542400308

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

**I. Przedmiot zapytania**

W związku z realizacją projektu nr RPSL.03.02.00-24-01FD/17-04 pt. „Innowacje sposobem na wzrost konkurencyjności” w ramach konkursu nr RPSL.03.02.00-IP.01-24-005/16 dla Działania 3.2 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 zwracamy się z prośbą o przedstawienie oferty na dostawę, instalację i pierwsze uruchomienie stomatologicznego lasera diodowego.

**II. Opis przedmiotu zamówienia i minimalne wymagania (spełnienie wszystkich jest wymagane):**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa, instalacja i uruchomienie stomatologicznego lasera diodowego.

Specyfikacja urządzenia:

- urządzenie fabrycznie nowe,

Laser powinien zapewniać następujące procedury dla poszczególnych dziedzin stomatologii:

-periodontologia: eliminacja bakterii w kieszonkach dziąsłowych;

-endodoncja: odkażanie kanałów i zamknięcie (zeszkliwienie) mikrokanalików;

-protetyka, implantologia, chirurgia: cięcie, nacinanie oraz koagulacja tkanek miękkich, kształtowanie linii dziąsła, opracowywanie pola protetycznego, przygotowanie rowka dziąsłowego przed wyciskiem wraz z osuszaniem pola zabiegowego, odsłanianie implantów, nacinanie ropni do drenażu wraz z dezynfekcją jamy ropnia, podcinanie wędzidełka języka i wargi górnej/dolnej, wycinanie nadziąślaków, brodawek i włókniaków,

-biostymulacja: leczenie stanów zapalnych, podrażnień, obnażenia miazgi, nadwrażliwości szyjek, leczenie przewlekłych i lekoopornych stanów zapalnych dziąseł i przyzębia, leczenie około protetycznej martwicy dziąseł, odleżyn protetycznych, gojenie tkanek po chirurgicznym modelowaniu, regeneracja błony śluzowej, tamowanie krwawienia po ekstrakcji zęba, leczenie suchego zębodołu i zapalenia jamy ustnej, niwelowanie aft i opryszczek, leczenie stanów zapalnych zatok szczękowe, zanikowego zapalenia śluzówki gardła, pooperacyjnych ran gardła, neuralgia nerwu trójdzielnego, regeneracja włókien nerwowych, urazy stawu skroniowo-żuchwowego.

-możliwość pracy z wykorzystaniem trzech długości fal od min 405nm

Kod CPV:

[33126000-9 Urządzenia stomatologiczne](http://www.cpv.enem.pl/pl/33126000-9)

Jeżeli w powyższym opisie przyjęto konkretne rozwiązania, w tym konkretne materiały, Zamawiający dopuszcza składanie ofert zawierających rozwiązania i materiały równoważne w zakresie funkcjonalności, jakości oraz parametrów.

Termin realizacji zamówienia: do 31.12.2020r.

**III. Warunki udziału w postępowaniu:**

Składający ofertę musi spełniać poniższe warunki oraz przedłożyć dokumentację potwierdzającą ich spełnianie:

1. Posiadanie doświadczenia w realizacji zleceń w ramach podobnych inwestycji tzn. w okresie ostatnich 5-ciu lat wykonanie co najmniej 3 dostaw stomatologicznego lasera diodowego o wartości nie mniejszej niż 30.000 zł. Wraz z ofertą proszę przedłożyć stosowną deklarację w formie pisemnej.
2. Przedłożenie oferty na zakres zgodny ze wskazanym w pkt. II niniejszego zapytania ofertowego.
3. Złożona oferta powinna ponadto zawierać:

* Nazwę i adres oferenta.
* Wartość oferty – ogółem i w rozbiciu (cena netto, podatek VAT, cena brutto).
* Termin ważności oferty nie krótszy niż 30 dni.
* Informację o ilość dni kalendarzowych realizacji zamówienia od momentu podpisania umowy (nie później niż w terminie do 31.12.2020r.).
* Okres gwarancji na wykonany przedmiot zamówienia.
* Załącznik w postaci oświadczenia dotyczącego braku konfliktu interesów, którego wzór został udostępniony wraz z niniejszym zapytaniem ofertowym jako załącznik nr 2.
* Pozostałe informacje, które umożliwią ocenę zgodnie z niżej wskazanymi kryteriami oceny ofert.

1. Oferta musi być kompletna, zawierająca wszystkie załączniki, sporządzona według wzoru Formularza oferty i według wzorów Załączników do oferty. Treść oferty musi odpowiadać treści niniejszego Zapytania ofertowego.
2. Rozpatrywane będą wyłącznie kompletne oferty (uzupełnione i podpisane wg wzorów).
3. Oferta wraz z załącznikami powinna być przesłana/doręczona na adres korespondencyjny:

Praktyka Dentystyczna Bożena Koncewicz-Rojek

ul. Jana Mateki 5

44-100 Gliwice

lub na adres e-mail: gabinet@lekdent.pl

1. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych ani ofert częściowych – oferta musi obejmować całość przedmiotu zamówienia.
2. W przypadku braku spełnienia powyższych warunków – oferta nie będzie brana pod uwagę podczas wyboru dokonywanego przez Ogłaszającego.
3. Ogłaszający zapytanie ofertowe zastrzega sobie prawo do przedłużenia terminu składania ofert według własnego uznania (jeśli zajdzie taka konieczność), do anulowania zapytania ofertowego oraz do unieważnienia postępowania ofertowego.
4. Zamawiający może zamknąć postępowanie bez wybrania jakiejkolwiek oferty w szczególności w przypadku, gdy żadna ze złożonych ofert nie odpowiada warunkom określonym przez Zamawiającego. W przypadku zaistnienia powyższych okoliczności (anulowanie, unieważnienie lub zamknięcie postępowania bez wyboru oferty) Oferentom nie przysługują żadne roszczenia w stosunku do Zamawiającego.
5. Zamawiający zastrzega, że złożenie oferty nie stanowi zawarcia umowy na realizację usługi. Oferent jest zobowiązany do podpisania umowy w wypadku wyboru jego oferty w wyniku postępowania wyboru ofert.

**IV. Termin składania ofert upływa w dn. 05.10.2020 r.**

Otwarcie ofert jest niejawne.

Zaznacza się, że oferty, które wpłyną po terminie nie będą brane pod uwagę. Za termin doręczenia oferty uznaje się datę jej wpływu na ww. adres korespondencyjny lub jej otrzymania na powyżej wskazany adres e-mail.

**V. Kryteria oceny ofert:**

1. Wybór najkorzystniejszej oferty nastąpi w oparciu o następujące kryteria:  
- Cena (70%),  
- Okres gwarancji (30%).  
2. Cenę oferty należy wyrazić:  
- w polskich złotych lub euro (przeliczenie nastąpi wg średniego kursu NBP w dniu wyboru oferty).   
3. Oferty zostaną ocenione przez Zamawiającego w oparciu o następujące kryteria i ich znaczenie:

Wybór najkorzystniejszej oferty nastąpi w oparciu o następujące kryteria:

* Cena: 70%
* Okres gwarancji (ilość miesięcy od momentu podpisania protokołu odbioru): 30%

Zamawiający dokona oceny ofert na podstawie wyniku osiągniętej liczby punktów wyliczonych w oparciu o powyższe kryteria i ustaloną punktację:

* 1. punkty za kryterium „Cena” zostaną przyznane za cenę netto określoną w ofercie, według następującego wzoru:

(Cena oferty najniższej / Cena oferty badanej) x 100 x 70% = ilość punktów

* 1. punkty za kryterium „Okres gwarancji” zostaną przyznane według następującego wzoru:

(Ilość miesięcy gwarancji w ofercie badanej / Ilość miesięcy gwarancji w ofercie o najdłuższym okresie gwarancji) x 100 x 30% = ilość punktów

Sposób oceny:

1. Zamawiający dokona oceny spełnienia warunków udziału w postępowaniu na podstawie oświadczenia Oferenta. Ocena spełnienia wymogu zostanie dokonana metodą spełnia/nie spełnia.
2. Dokumenty żądane przez Zamawiającego w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu należy składać w formie oryginału lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Oferenta.
3. Zamawiający przed podpisaniem umowy zastrzega sobie prawo do weryfikacji oświadczeń Oferenta (spełnia/nie spełnia) dot. warunków udziału w postępowaniu na podstawie właściwych dokumentów potwierdzających oświadczenie Oferenta.
4. Oferent powinien zagwarantować sposób realizacji zamówienia korzystny z punktu widzenia ochrony środowiska poprzez zapewnienie minimalizacji zużycia materiałów, surowców, energii itp. niezbędnych do realizacji zamówienia.
5. Ilości punktów za poszczególne kryteria po zsumowaniu będą stanowić końcową ilość punktów przyznaną danej ofercie.
6. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą końcową ilość punktów.

**VI. Informacja na temat zakazu powiązań osobowych i kapitałowych**

1. Z udziału w postępowaniu wyłączone są podmioty, które powiązane są z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014 – 2020. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym w tym Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Oferenta a Oferentem, polegające w szczególności na:
2. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
3. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO;
4. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
5. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
6. Oferent potwierdza brak powiązań.
7. Oferenci, którzy nie przedłożą oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia, zostaną odrzuceni z przyczyn formalnych.

**VII. Ogólne postanowienia dotyczące realizacji przedmiotu zamówienia**

Zamawiający zastrzega sobie prawo przedłużenia terminu składania ofert oraz unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyny, a także do pozostawienia postępowania bez wyboru oferty.

**VIII. Określenie warunków istotnych zmian umowy zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia:**

Zamawiający przewiduje możliwość dokonania zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Oferenta/dostawcy, w szczególności  
w następującym zakresie i w następujących przypadkach:

- Zmiany terminu realizacji umowy, w tym harmonogramu realizacji umowy wynikające  
z postanowień umowy o dofinansowanie, w tym jeżeli umowa o dofinansowanie została zawarta lub zmieniona aneksem po udzieleniu zamówienia;

- W każdym przypadku, gdy zmiana jest korzystna dla Zamawiającego (np. powoduje skrócenie terminu realizacji przedmiotu umowy, zmniejszenie wartości zamówienia);

- Zmian nazwy, siedziby firmy, zmiany teleadresowe, ilości i numerów kont bankowych Oferenta lub Zamawiającego (zmiany podmiotowe);

- Zmiany osób reprezentujących w trakcie realizacji umowy interesy Stron;

- Zmian przepisów obowiązującego prawa dotyczącego umowy;

- Ograniczenia zakresu usługi wynikającego z braku środków finansowych Zamawiającego lub innych przyczyn leżących po stronie Zamawiającego;

- Z powodu uzasadnionych zmian w zakresie sposobu wykonania przedmiotu zamówienia proponowanych przez Zamawiającego lub Oferenta, jeżeli zmiany te są korzystne dla Zamawiającego i nie ograniczają przedmiotu zamówienia zawartego w zapytaniu ofertowym;

- Zmiany sposobu realizacji dostawy, w tym terminu dostawy oraz pozostałych zobowiązań Oferenta, w szczególności w następstwie siły wyższej, tj. zdarzenia zewnętrznego, niemożliwego do przewidzenia i niemożliwego do zapobieżenia (niemożność zapobieżenia nie tyle samemu zjawisku, co jego następstwom, na które Strona nie ma wpływu i której nie można przypisać drugiej Stronie), w tym m.in. katastrofa naturalna, katastrofalne działanie, ustanowienie stanu klęski żywiołowej, epidemia, ograniczenia z powodu kwarantanny, strajk, zamieszki uliczne, pożar, eksplozja, wojna lub rewolucja, atak terrorystyczny, nieprzewidziane warunki pogodowe oraz inne okoliczności zewnętrzne lub wewnętrzne mogące mieć wpływ na realizację postanowień umowy; jeżeli siła wyższa uniemożliwia lub przewiduje się, że uniemożliwi którejkolwiek ze Stron wykonanie dostawy bądź pozostałych zobowiązań wynikających z umowy, to Strona ta powiadomi drugą stronę o zaistniałym wydarzeniu lub okolicznościach i wyszczególni zobowiązania, których wykonanie będzie uniemożliwione w ich wyniku; powiadomienie to zostanie przekazane niezwłocznie od momentu powzięcia wiedzy o wydarzeniach bądź okolicznościach. Przedłużenie terminu wykonania umowy może nastąpić o czas trwania przeszkody, jaką jest w tym przypadku siła wyższa. Zmiana sposobu wykonania pozostałych obowiązków umownych np. miejsce i odbiór przedmiotu zamówienia, może nastąpić tylko wówczas, jeżeli okaże się, że na skutek działania siły wyższej ich wykonanie w pierwotny sposób nie jest możliwe lub jest znacznie utrudnione. Nowy sposób wykonania obowiązków powinien być możliwie jak najbardziej zbliżony do pierwotnego;

- Zmiany terminu i zakresu realizacji dostawy w przypadku wystąpienia działań osób trzecich uniemożliwiających wykonanie zakresu realizacji dostawy w przypadku wystąpienia działań osób trzecich uniemożliwiających wykonanie dostawy, za które to działania nie ponosi winy którakolwiek ze Stron umowy

-Zmiany podwykonawcy, za uprzednią zgodą Zamawiającego, pod warunkiem zgodności  
z postanowieniami zapytania ofertowego;

-Powstania rozbieżności lub niejasności w rozumieniu pojęć użytych w umowie, których nie można usunąć w inny sposób, a zmiana będzie umożliwiać usunięcie rozbieżności i doprecyzowanie umowy w celu jednoznacznej interpretacji jej zapisów przez Strony;

-Zmiany stawki podatku od towarów i usług VAT lub podatku akcyzowego



**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTY**

W odpowiedzi na Zapytanie Ofertowe z dnia 03.09.2020 r na dostawę, instalację i pierwsze uruchomienie stomatologicznego lasera diodowego dla firmy PRAKTYKA DENTYSTYCZNA BOŻENA KONCEWICZ-ROJEK będące przedmiotem niniejszego zamówienia, składamy poniższą ofertę:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dane Oferenta:** | | | |
| Nazwa |  | | |
| Adres |  | | |
| NIP |  | | |
| **Dane Osoby Kontaktowej:** | | | |
| Imię i Nazwisko |  | | |
| Adres e-mail |  | | |
| Telefon |  | | |
| **Dokumenty potwierdzające spełnienie warunków udziału w postępowaniu:** | | | |
| Podmiot spełnia warunek dotyczący zakazu udzielenia zamówień podmiotom powiązanym  *(Dołączono oświadczenie o braku powiązań osobowych / kapitałowych z Zamawiającym przygotowane na formularzu stanowiącym Załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego)* | | | TAK / NIE \* |
| **Parametry oferty:** | | | |
| Posiadamy doświadczenia w realizacji zleceń w ramach podobnych inwestycji tzn. w okresie ostatnich 5-ciu lat wykonano co najmniej 3 dostawy stomatologicznego lasera diodowego o wartości nie mniejszej niż 30.000 zł. | | | TAK / NIE \* |
| Termin ważności oferty, nie krótszy niż 30 dni | | | …….…… dni |
| Informacja o ilości dni kalendarzowych realizacji zamówienia od momentu podpisania umowy (nie później niż w terminie do 31.12.2020r | | | …….…… dni |
| **Określenie przedmiotu oferty**  **(zakres i szczegółowy opis przedmiotu oferty oraz specyfikacja oferowanego urządzenia):** | | | |
| Urządzenie fabrycznie nowe | | | TAK / NIE \* |
| Rok produkcji | | | ……………………… |
| Laser zapewnia następujące procedury dla poszczególnych dziedzin stomatologii:  -periodontologia: eliminacja bakterii w kieszonkach dziąsłowych;  -endodoncja: odkażanie kanałów i zamknięcie (zeszkliwienie) mikrokanalików;  -protetyka, implantologia, chirurgia: cięcie, nacinanie oraz koagulacja tkanek miękkich, kształtowanie linii dziąsła, opracowywanie pola protetycznego, przygotowanie rowka dziąsłowego przed wyciskiem wraz z osuszaniem pola zabiegowego, odsłanianie implantów, nacinanie ropni do drenażu wraz z dezynfekcją jamy ropnia, podcinanie wędzidełka języka i wargi górnej/dolnej, wycinanie nadziąślaków, brodawek i włókniaków,  -biostymulacja: leczenie stanów zapalnych, podrażnień, obnażenia miazgi, nadwrażliwości szyjek, leczenie przewlekłych i lekoopornych stanów zapalnych dziąseł i przyzębia, leczenie około protetycznej martwicy dziąseł, odleżyn protetycznych, gojenie tkanek po chirurgicznym modelowaniu, regeneracja błony śluzowej, tamowanie krwawienia po ekstrakcji zęba, leczenie suchego zębodołu i zapalenia jamy ustnej, niwelowanie aft i opryszczek, leczenie stanów zapalnych zatok szczękowe, zanikowego zapalenia śluzówki gardła, pooperacyjnych ran gardła, neuralgia nerwu trójdzielnego, regeneracja włókien nerwowych, urazy stawu skroniowo-żuchwowego.  -możliwość pracy z wykorzystaniem trzech długości fal od min 405nm | | | TAK / NIE \* |
| Inne parametry (jeśli dotyczy) | | |  |
| **Odniesienie do kryteriów wyboru oferty:** | | | |
| **CENA**  **Wysokość proponowanej przez Oferenta ceny netto, podatek VAT oraz ceny brutto PLN**  *W przypadku wyrażenia ceny w walucie EUR, należy dodać symbol waluty, zostanie ona przeliczona na PLN wg średniego kursu NBP (tabela A) dostępnego w dniu opublikowania zapytania ofertowego* | | ……………………………………………….. cena netto  ……………………………………………….. podatek VAT ……………………………………………….. cena brutto | |
| **Okres gwarancji w miesiącach** | | ……………. miesięcy | |

***Oświadczenie Oferenta:***

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Zapytaniem Ofertowym oraz jego Załącznikami, nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń i przyjmujemy warunki w nich zawarte, a także uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Składana przez nas Oferta zawiera wszystkie elementy określone w Zapytaniu Ofertowym.
3. Gwarantujemy wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z wymogami zawartymi w Zapytaniu Ofertowym i jego Załącznikami.
4. W przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję (zobowiązujemy) się zawrzeć umowę w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
5. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, iż załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień otwarcia ofert.

**Załączniki:**

1. Oświadczenie o braku powiązań osobowych/kapitałowych z Zamawiającym.
2. Inne – …………………... (wymienić jakie np. specyfikacja techniczna)

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko osoby upoważnionej do złożenia oferty |  |
| Stanowisko służbowe (jeśli dotyczy) |  |
| Data i podpis |  |

*\* niepotrzebne skreślić*



**Załącznik nr 2**

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ Z ZAMAWIAJĄCYM**

w związku z zapytaniem ofertowym nr z dnia 03.09.2020 r na dostawę, instalację i uruchomienie stomatologicznego lasera diodowego dla firmy PRAKTYKA DENTYSTYCZNA BOŻENA KONCEWICZ-ROJEK., realizowanego w ramach projektu współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020,

świadomy/a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania oświadczam, że:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Nazwa oferenta**

nie jest powiązany/a kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym, osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Oferenta, polegające w szczególności na:

a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,

b) posiadaniu udziałów lub co najmniej 10 % akcji,

c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,

d) pozostawaniu w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości, co do bezstronności w wyborze Oferenta, w szczególności pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli

e) istnieniu relacji gospodarczych lub osobowych pomiędzy wykonawcą a zamawiającym, w ramach której jeden w wymienionych podmiotów wywiera dominujący wpływ na drugi, przy czym dominujący wpływ istnieje również wówczas, gdy zamawiający i wykonawca pozostają w takich relacjach z osobą fizyczną lub grupą osób fizycznych działających wspólnie.

…………………………………………………… ........………………………………..…………………………….

*Miejscowość i data Czytelny podpis osoby uprawnionej/pieczęć*