



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Puławach

ul. Józefa Bema 1, 24-100 Puławy, Tel: (81) 450 22 74, Fax (81) 470 83 01, Infolinia dla Pacjentów (81) 450 25 01

DZ. 26.40.2025

Puławy, dnia 11.04.2025 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE NR ZO 13/2025

1. Opis przedmiotu zamówienia:

Dostawa opon letnich do Ambulansów oraz samochodu dostawczego wraz montażem i wyważeniem.

1) Zakres zamówienia obejmuje:

- komplet opon letnich typu Falken LINAM VAN01A wersja A do 6 Ambulansów (24 sztuki) o wymiarach 235/65R16, o indeksach min. 115R.
- komplet opon letnich typu Falken LINAM VAN01 do 1 samochodu dostawczego (4 sztuki) o wymiarach 215/70R15, o indeksach min. 109S.
- wymianę opon – demontaż kół z pojazdu, demontaż opon, montaż opon, pompowanie kół, wyważenie kół, montaż kół na pojazdach.

2) Zamawiający wymaga towaru fabrycznie nowego, nieużywanego (data produkcji nie starsza niż 16. tydzień 2024) pozbawionego jakichkolwiek wad, posiadającego gwarancję producenta, spełniającego normy i wymagania producenta pojazdów.

3) Dopuszcza się zaproponowanie w ofercie odpowiedników kompatybilnych do podanych marek opon, tzn. równoważnych o właściwościach nie gorszych i gwarantujących osiągnięcie parametrów nie niższych od opon wymaganych przez Zamawiającego. Wykonawca będzie zobowiązany przedstawić dokumenty wskazujące, iż zaoferowane opony posiadają parametry jakościowe nie gorsze niż opony podane przez Zamawiającego.

4) W przypadku braku kompatybilności zaoferowanych opon lub nieprzedłożenia dokumentu potwierdzającego kompatybilności, oferta zostanie odrzucona jako niespełniająca warunków zapytania ofertowego.

5) Obsługa pojazdów objętych zamówieniem winna być wykonana poza kolejnością. Zamawiający w celu zlecenia wykonania usługi, dla pojazdu, każdorazowo ustali telefonicznie z Wykonawcą godzinę przyjęcia pojazdu. Maksymalny czas oczekiwania na przyjęcie pojazdu od czasu dostarczenia do 15 min.

6) Wymagany termin realizacji przedmiotu zamówienia: do 14 dni roboczych od podpisania umowy. W przypadku gdy dochowanie terminu nie będzie możliwe z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego termin realizacji zostanie wydłużony.

7) Wykonawca zapewni wykonanie usługi wymiany opon w odległości nie większej niż 8000 m od siedziby Zamawiającego. Pomiar odległości zostanie dokonany na podstawie serwisu [google.maps](https://www.google.pl/maps), przyjmując najkrótszą trasę od adresu Ul. Bema 1, 24-100 Puławy do adresu miejsca wymiany opon Wykonawcy.

2. Przy wyborze oferty do realizacji Zamawiający będzie kierował się kryterium: 100 % cena.

3. Wykonawca, składając ofertę, zobowiązany jest złożyć następujące dokumenty:

Dział/Sekcja
Zamówienia
Publiczne
Sprawę prowadzi:
Justyna Gawęda
Tel: 81 45 02 389
e-mail:
zp@szpitalpulawy.pl

NIP 7162238942
REGON: 431205731
KRS: 0000026256
BDO: 000041779
ePUAP:SPZOZPULAWY/SkrytkaESP

spzoz@szpitalpulawy.pl
www.szpitalpulawy.pl,
Nr księgi Rejestrowej: 000000002932
Bank Millennium SA - 12 1160 2202 0000 0000 6018 9573

- 1) formularz oferty wg załączonego wzoru – Załącznik nr 1
 - 2) aktualny wpis do ewidencji działalności gospodarczej lub odpis KRS-u,
 - 3) opis oferowanych opon – Załącznik nr 2,
 - 4) oświadczenie RODO – Załącznik nr 3
 - 5) parafowany projekt umowy – Załącznik nr 4.
4. Opis spo Falken LINAM VAN01wsobu obliczenia ceny w składanej ofercie:
Cena powinna zawierać:
- 1) wartość dostawy/usługi/roboty budowlanej* określoną w oparciu o przedmiot zamówienia,
 - 2) obowiązujący podatek od towarów i usług VAT,
 - 3) cena podana przez wykonawcę za świadczoną usługę/dostawę/robotę budowlaną* jest obowiązująca przez okres ważności umowy i nie będzie podlegała waloryzacji w okresie jej trwania.
 - 4) cena podana w złożonej ofercie ma być podana cyfrowo i słownie.
 - 5) cena winna obejmować całość zamówienia, tj. dostawę opon wraz z wymianą i wyważeniem.
5. Opis sposobu przygotowania oferty:
- 1) Ofertę należy sporządzić w języku polskim zgodnie z treścią załączników do niniejszego zapytania. Zaleca się jej sporządzenie pismem maszynowym, komputerowym lub ręcznie długopisem lub nieścieralnym atramentem.
 - 2) Oferta powinna być podpisana przez osobę uprawnioną/osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy.
 - 3) Wszystkie miejsca, w których Wykonawca naniósł zmiany powinny być podpisane przez osobę uprawnioną do występowania w imieniu Wykonawcy wraz z datą naniesienia zmiany.
 - 4) Ofertę można przygotować w formie papierowej lub elektronicznej.
 - 5) Zamawiający uznaje, że podpisem jest:
 - a) W przypadku ofert w formie papierowej – własnoręcznie podpis – językowy znak graficzny umożliwiający identyfikację osoby składającej ofertę.
 - b) W przypadku ofert w formie elektronicznej kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub podpis osobisty w formie PAdES typ wewnętrzny.
 - 6) Ofertę przygotowaną w formie papierowej należy umieścić w nieprzejrystej i zamkniętej kopercie. Ponadto na kopercie należy umieścić w widocznym miejscu i czytelnym drukiem: „Oferta na dostawę i wymianę opon na potrzeby SPZOZ w Puławach”
6. Miejsce i termin i sposób złożenia oferty:
- 1) Ofertę należy złożyć w terminie do dnia **23.04.2025 r., do godz. 08:00** .
 - 2) Ofertę można złożyć w jeden z następujących sposobów:
 - a) w formie papierowej: osobiście, za pośrednictwem Poczty Polskiej, kuriera, pościągą itp w sekretariacie Zamawiającego - budynek administracyjny, ul. Bema 1, 24-100 Puławy, lub
 - b) w formie elektronicznej poprzez wysyłkę na adres e-mail: zp@szpitalpulawy.pl
 - 3) Za datę złożenia oferty uznaje się datę faktycznego wpływu oferty do Zamawiającego.
 - 4) W przypadku złożenia oferty po terminie określonym w pkt 1 oferta nie będzie rozpatrywana.
 - 5) Oferta otrzymana przez Zamawiającego po terminie składania ofert, w sposób określony w pkt 2 lit a, zostanie wykonawcy zwrócona bez otwierania na jego żądanie lub po upływie 60 dni od złożenia zniszczona.

7. Miejsce i termin otwarcia oferty:
Otwarcie złożonych ofert nastąpi w dniu 23.04.2025 r. o godz. 08:15 w siedzibie Zamawiającego.
8. Osobami uprawnionymi do kontaktów z wykonawcami są:
- w sprawie przedmiotu zamówienia – Sebastian Wawer, tel. 81 45 02 239
- w sprawie procedury zamówienia – Justyna Gawęda, tel. 81 45 02 389
9. Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od wyboru ofert bez podania przyczyny.

KIEROWNIK
Działu Zamówień Publicznych

Maciej Gołowski
.....
Samodzielnego Publicznego
Zespołu Opieki Zdrowotnej
[data i podpis Zamawiającego]

*niepotrzebne skreślić

.....
.....
.....

(pieczęć/nazwa Wykonawcy
adres, adres email, nr telefonu)

FORMULARZ OFERTOWY

Nawiązując do zapytania ofertowego nr ZO 13/2025 na: **Dostawa opon letnich do Ambulansów oraz samochodu dostawczego wraz montażem i wyważeniem.**

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

cenę netto: zł; podatek VAT: zł

cenę brutto: zł (słownie: złotych)

Powyższa cena została policzona na podstawie cen jednostkowych zawartych w załączniku do niniejszego formularza ofertowego.

2. Termin realizacji zamówienia: 14 dni roboczych od podpisania umowy.

3. Kryteria oceny ofert: 100 % cena.

4. Inne warunki realizacji zamówienia będące kryterium oceny oferty: brak

5. Warunki płatności: przelew 60 dni.

6. Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym.

7. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia oraz projektem umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.

8. Oświadczam, że spełniam warunki określone przez Zamawiającego.

9. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącego integralną część oferty są:

1) aktualny wpis do ewidencji działalności gospodarczej lub odpis z KRS-u.

3) opis oferowanego przedmiotu zamówienia – Załącznik nr 2

4) oświadczenie RODO – Załącznik nr 3

5) parafowany projekt umowy – Załącznik nr 4

.....
podpis osoby uprawnionej



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Puławach

ul. Józefa Bema 1, 24-100 Puławy, Tel: (81) 450 22 74, Fax (81) 470 83 01, , Infolinia dla Pacjentów (81) 450 25 01

Załącznik nr 2 do ZO 13/2025

Lp.	Pojazd	Opis oferowanych opon (marka, model, rozmiar, indeksy, rok miesiąc produkcji, itp)	Ilość szt.	Cena netto za szt.	Wartość netto	Stawka Vat	Wartość brutto
1	Ambulans		24				
2	Samochód dostawczy		4				
Razem			X	X		X	

Uwaga: W przypadku zaoferowania opon innych niż Falken LINAM VAN01A wersja A oraz Falken LINAM VAN01 do niniejszego opisu należy dołączyć dokument potwierdzający równoważność zaoferowanych opon.

.....
miejscowość, data

.....
podpis upoważnionego przedstawiciela

Dział/Sekcja
Zamówienia
Publiczne
Sprawę prowadzi:
Justyna Gawęda
Tel: 81 45 02 389
e-mail:
zp@szpitalpulawy.p

NIP 7162238942
REGON: 431205731
KRS: 0000026256
BDO: 000041779
ePUAP:/SPZOZPULAWY/SkrytkaESP

spzoz@szpitalpulawy.pl
www.szpitalpulawy.pl
Nr księgi Rejestrowej: 000000002932
Bank Millennium SA - 12 1160 2202 0000 0000 6018 9573



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Puławach

ul. Józefa Bema 1, 24-100 Puławy, Tel: (81) 450 22 74, Fax (81) 470 83 01, , Infolinia dla Pacjentów (81) 450 25 01

Załącznik nr 3 do ZO nr 13/2025

Oświadczenie wymagane od Wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych
przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu – ZO 13/2025 Oświadczam, że nie przekazuję danych osobowych innych niż bezpośrednio mnie/reprezentowanego przeze mnie podmiotu dotyczących/ Oświadczam, że wobec mnie/reprezentowanego przeze mnie podmiotu zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO (niepotrzebne skreślić).

.....
Miejscowość, data

.....
podpis osoby upoważnionej

UMOWA /2025
zawarta w dniu r. w Puławach pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Puławach przy ul. Bema 1, 24-100 Puławy, zarejestrowanym w rejestrze stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy Lublin - Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000026256, NIP 716-22-38-942, REGON 431205731 zwanym dalej „Zamawiającym”

reprezentowanym przez:

- dr n. med. Marek Paździor-Dyrektor

oraz

....., wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, NIP, REGON
zwany dalej „Wykonawcą”

reprezentowanym przez:

-

Zamawiający i Wykonawca będą dalej łącznie zwani „Stronami”, a każdy z nich z osobna także „Stroną”.

Wobec wyboru oferty Wykonawcy jako najkorzystniejszej w przeprowadzonym przez Zamawiającego postępowaniu w sprawie udzielenia zamówienia w trybie zapytania ofertowego Strony postanawiają co następuje:

§ 1

1. Przedmiotem Umowy jest dostawa na rzecz Zamawiającego opon letnich z wymianą i wyważeniem określona w Załączniku nr 1 do niniejszej Umowy.
2. Przedmiot umowy musi być jakości zgodnej z Polskimi Normami oraz być dopuszczony do obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Realizacja dostawy nastąpi w ciągudni od dnia podpisania umowy.
4. Przedmiot zamówienia dostarczony przez Wykonawcę będzie fabrycznie nowy, wolny od wad fizycznych i prawnych.

§ 2

1. Strony ustalają, że wynagrodzenie Wykonawcy za wykonanie przedmiotu umowy stanowić będzie iloczyn cen i ilości zamówionego asortymentu obliczoną przy przyjęciu cen jednostkowych podanych w Załączniku nr 1 do niniejszej umowy.
2. Wynagrodzenie za cały czas trwania Umowy wyniesie szacunkowo:
wartość netto: zł.
słownie wartość netto:
VAT %
Wartość brutto: zł.
Słownie wartość brutto:
3. Wartość zamówienia określona w Załączniku nr 1 do niniejszej Umowy obejmuje wartość towaru oraz wszystkie koszty pośrednie.
4. Zapłata za zrealizowaną dostawę nastąpi przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy w terminie 60 dni po otrzymaniu przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.
5. Wykonawca wraz z towarem dostarczy oryginał faktury na której umieszczone będą podstawowe

informacje o przedmiocie zamówienia tj. nazwę przedmiotu dostawy, ilość, cenę netto, brutto i podatek VAT.

6. Rozliczenie zamówienia odbędzie się w polskich złotych.

7. Za dzień zapłaty strony uznają dzień obciążenia rachunku Zamawiającego.

§ 3

Zamawiający będzie składał reklamacje zgodnie z przepisami Kodeksu cywilnego. Termin do rozpatrzenia reklamacji wynosi 14 dni.

§ 4

1. Wykonawca zobowiązuje się do zapłaty kar umownych z następujących tytułów i w wysokościach:

- a) za opóźnienie w dostawie przedmiotu zamówienia w stosunku do terminu określonego w § 2 ust. 5 niniejszej Umowy - w wysokości 1 % wartości brutto niedostarczonego przedmiotu zamówienia za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,
- b) za dostarczenie przedmiotu zamówienia z wadami - w wysokości 1 % wartości brutto towaru dostarczonego z wadami jeżeli wymiana wadliwego towaru na wolny od wad zgodny z zamówieniem trwa dłużej niż 14 dni,
- c) za rozwiązanie Umowy z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Wykonawca 10% wartości brutto całej Umowy wskazanej w § 3 ust. 2 niniejszej Umowy.

2. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przenoszącego wysokość zastrzeżonych kar umownych.

3. Zamawiający ma prawo potrącenia wymagalnych należności z tytułu kar umownych z wystawionej przez Wykonawcę faktury.

4. W przypadku opóźnienia Wykonawcy z dostawą przedmiotu Umowy Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonania zakupu zastępczego niedostarczonej partii i kosztami związanymi z tym zakupem oraz różnicą ceny obciąży Wykonawcę.

5. Poniesione koszty zakupu o których mowa w ust. 4 w wysokości udokumentowanej rachunkami, zostaną potrącone z pierwszej, po ich wystąpieniu, wymagalnej wierzytelności Wykonawcy.

6. Wykonawca ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą niezależnie od swojej winy.

§ 5

1. Każda ze Stron zobowiązana jest do niezwłocznego informowania drugiej strony o każdorazowej zmianie swojego adresu w tym nr faks. Zaniechanie zawiadomienia skutkować będzie iż korespondencja przesłana na dotychczasowe numery zostanie uznana za skutecznie doręczoną.

2. Zmiana wierzyciela wierzytelności wynikających z niniejszej umowy wymaga zgody Podmiotu Tworzącego Zamawiającego.

3. Wszelkie zmiany postanowień Umowy wymagają pod rygorem nieważności formy pisemnej.

4. W sprawach, które nie zostały uregulowane postanowieniami Umowy mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.

5. Spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy będą rozpoznawane przez sądy właściwe rzeczowo i miejscowo według siedziby Zamawiającego.

6. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

Załącznik nr 1 – Kopia Oferty Wykonawcy

WYKONAWCA:

ZAMAWIAJĄCY:

Dział/Sekcja
Zamówienia
Publiczne
Sprawę prowadzi:
Justyna Gawęda
Tel: 81 45 02 389
e-mail:
zp@szpitalpulawy.p
l

NIP 7162238942
REGON: 431205731
KRS: 0000026256
BDO: 000041779
ePUAP:/SPZOZPULAWY/SkrytkaESP

spzoz@szpitalpulawy.pl
www.szpitalpulawy.pl,
Nr księgi Rejestrowej: 000000002932
Bank Millennium SA - 12 1160 2202 0000 0000 6018 9573