

Nowe Miasto Lubawskie, 28 listopada 2016 roku

## ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ

Przedmiotem zapytania jest:

**Przygotowanie studium wykonalności wraz z wymaganymi załącznikami zgodnie z wymaganiami zawartymi w konkursie dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 ogłoszonym przez Urząd Marszałkowski Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, Oś priorytetowa 3, Cyfrowy region, Działanie 3.2 E-zdrowie**

### **I. Zamawiający:**

Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.  
ul. Mickiewicza 10  
13-300 Nowe Miasto Lubawskie  
Strona: [www.szpitalnml.pl](http://www.szpitalnml.pl)  
E-mail: [zoznowemiasto@wp.pl](mailto:zoznowemiasto@wp.pl)  
Godziny urzędowania: 7.25 – 15.00  
Telefon, fax: 56 4742357, 56 4742358.

### **II. Opis przedmiotu zamówienia:**

Przygotowanie studium wykonalności wraz z wymaganymi załącznikami zgodnie z wymaganiami zawartymi w konkursie dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 ogłoszonym przez Urząd Marszałkowski Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, Oś priorytetowa 3, Cyfrowy region, Działanie 3.2 E-zdrowie.

Usługę będącą przedmiotem zamówienia należy wykonać zgodnie z obowiązującym stanem prawnym i wymogami szczególnymi wynikającymi z wytycznych i regulaminu naboru i oceny do w/w konkursu, dostępnych na stronie internetowej [www.rpo.warmia.mazury.pl](http://www.rpo.warmia.mazury.pl).

Wykonawca będzie zobowiązany do dokonywania odpowiednich korekt w studium wykonalności i aktualizacji powyższego dokumentu, będącego przedmiotem zamówienia, w przypadku zaistnienia takiej konieczności, do czasu uzyskania przez Zamawiającego pozytywnej oceny projektu.

Wykonawca z chwilą podpisania umowy zobowiązuje się do przeniesienia wszelkich praw autorskich na Zamawiającego.

### **III. Warunki udziału w postępowaniu:**

Wykonawcy ubiegający się o zamówienie muszą spełniać warunki dotyczące posiadania kompetencji lub uprawnień i zdolności technicznej lub zawodowej w realizacji usług tożsamych z przedmiotem niniejszego zamówienia.

Na potwierdzenie powyższego warunku Wykonawca załączy wykaz wykonanych usług - min. 3 wraz z podaniem ich przedmiotu, dat wykonania i podmiotów na rzecz których usługi zostały wykonane oraz załączy dowody tj. referencje, poświadczenia itp. realizacji zamówień z ich pozytywną oceną (na poziomie nie mniejszym niż 65%) w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzonej działalności jest krótszym - w tym okresie.

#### IV. Kryterium oceny ofert

Wybór oferty dokonany zostanie na podstawie poniższych kryteriów (nazwa kryterium, waga, sposób punktowania):

Lp.	Nazwa kryterium	Waga	Sposób punktowania
1.	Cena	80%	Cena oferty najtańszej podzielona przez cenę oferty ocenianej x 100 pkt x waga
2.	Jakość*	20%	Liczba pkt przyznana ofercie ocenianej za jakość podzielona przez maksymalną liczbę pkt przyznanych za jakość x 100 pkt x waga

\* rozumiana jako liczba złożonych wniosków aplikacyjnych pozytywnie ocenionych (na poziomie nie mniejszym niż 65%)

Liczba wniosków aplikacyjnych ocenionych pozytywnie (na poziomie nie mniejszym niż 65%):

5 wniosków - 5 pkt  
4 wnioski - 4 pkt  
3 wnioski - 3 pkt.

W celu wykazania spełnienia wymogów w ramach powyższego kryterium Wykonawca jest zobowiązany dołączyć do oferty wykaz wykonanych studiów wykonalności wraz z dowodami potwierdzającymi należyte ich wykonanie (referencje, poświadczenia itp.). Nie dołączenie dowodów potwierdzających należyte wykonanie studium wykonalności skutkować będzie odrzuceniem oferty.

Oceny kryteriów Zamawiający dokona na podstawie informacji zamieszczonych przez Wykonawcę

w Formularzu ofertowym oraz Wykazie wykonanych usług.

Za najkorzystniejszą ofertę zostanie uznana oferta przedstawiająca najkorzystniejszy bilans punktów, przyznanych na podstawie ustalonych kryteriów oceny ofert (cena, jakość).

Cena ofertowa obejmować powinna wszystkie koszty związane z przygotowaniem przedmiotu zapytania.

#### V. Termin realizacji zamówienia:

- od dnia zawarcia umowy do dnia 23 grudnia 2016 roku.

#### VI. Informacje o oświadczeniach i dokumentach, jakie mają dostarczyć Wykonawcy:

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

2. Sporządzony przez Wykonawcę formularz ofertowy według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do zaproszenia.

3. Sporządzony przez Wykonawcę wykaz wykonanych usług według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do zaproszenia wraz z dowodami tj. referencje, poświadczenia itp.

#### VII. Termin i miejsce składania ofert:

Ofertę cenową należy złożyć do dnia 2 grudnia 2016 roku na adres:

Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.

ul. Mickiewicza 10

13-300 Nowe Miasto Lubawskie  
lub skan oryginału dokumentów wysłać na adres e-mail: [zoznowemiasto@wp.pl](mailto:zoznowemiasto@wp.pl).

**VIII. Osoby uprawnione do porozumiewania się z wykonawcami:**

Osobami upoważnionymi ze strony Zamawiającego do kontaktowania się z Wykonawcami są:

- 1) Dariusz Goździewski – Informatyk, tel.56 4724166
- 2) Halina Lewandowska – St.spec.ds. zamówień publicznych, tel.56 4724108.

**IX. Informacje dodatkowe:**

Zamawiający w ramach prowadzonego postępowania zastrzega możliwość przeprowadzenia negocjacji w zakresie ceny.

Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia prowadzonego postępowania bez podania przyczyny.

**X. Załączniki:**

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

Załącznik nr 2 – Wykaz wykonanych usług

Załącznik nr 3 – Projekt umowy

**SZPITAL POWIATOWY**  
w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.  
ul. Mickiewicza 10 (5)  
13-300 NOWE MIASTO LUBAWSKIE  
NIP 8771418440, Reg. 519638554

**DYREKTOR**  
  
Bogumił Kurowski