Szczecin, dnia 15.09.2017 r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

na podstawie art. 4 pkt. 8 w ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych

(tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r., poz. 2164 ze zm.)

**POMORSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY W SZCZECINIE**

**ZAPRASZA DO SKŁADANIA OFERT NA:**

***„Dostawę zestawów odczynników laboratoryjnych dla Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego***   
***w Szczecinie DZ-267-30/17”***

**I. ZAMAWIAJĄCY**

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

ul. Rybacka 1, 70-204 Szczecin

NIP: 852-000-67-57

Fax: (91) 48-00-731

e-mail: dzakupow@pum.edu.pl

**II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa zestawów odczynników laboratoryjnych zgodnie z poniższym zestawieniem:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Produkt** | **Numer katalogowy** | **Producent** | **J.m.** | **Ilość** |
| **1** | **2** | **3** |  | **4** | **5** |
| 1. | Interleukin 1-alpha human ELISA | EIA-4839 | DRG | 96 dołków | 1 |
| 2. | Interleukin 1-beta human ELISA | EIA-4437 | DRG | 96 dołków | 1 |
| 3. | Interleukin 6 human ELISA | EIA-4640 | DRG | 96 dołków | 1 |
| 4. | TNF alpha human ELISA | EIA-4641 | DRG | 96 dołków | 1 |
| 5. | hs CRP ELISA | EIA3954 | DRG | 96 dołków | 1 |
| 6. | Human Fibrinogen (FBG) ELISA Kit | EF1040-1 | DRG | 96 dołków | 1 |
| 7. | Interleukin 10 human ELISA | EIA-4699 | DRG | 96 dołków | 1 |
| 8. | TGF beta 1 (human) (Transforming Growth Factor) | EIA1864 | DRG | 96 dołków | 1 |
| 9. | Insulin ELISA | EIA2935 | DRG | 96 dołków | 1 |
| 10. | Adiponectin ELISA | E09 | Mediagnost | 96 dołków | 1 |
| 11. | IGF-1 ELISA | EIA4140 | DRG | 96 dołków | 1 |
| 12. | Resistin ELISA | E50 | Mediagnost | 96 dołków | 1 |
| 13. | Human GHRH(Somatoliberin) ELISA Kit | EH0908 | DRG | 96 dołków | 1 |
| 14. | HGH (Human Growth Hormone) | EIA1787 | DRG | 96 dołków | 1 |
| 15. | Cortisol ELISA | EIA1887 | DRG | 96 dołków | 1 |
| 16. | FSH ELISA | EIA1288 | DRG | 96 dołków | 1 |
| 17. | LH ELISA | EIA1289 | DRG | 96 dołków | 1 |
| 18. | Human Homocysteine(HCY)ELISA Kit | 201-128014 | SunredBio | 96 dołków | 1 |
| 19. | Human Super Oxidase Dimutase(SOD)ELISA Kit | 201-120919 | SunredBio | 96 dołków | 1 |
| 20. | Human Glutathione peroxidase(GSH-Px)ELISA Kit | 201-120726 | SunredBio | 96 dołków | 1 |
| 21. | Human glutathione S-transferases(GSTs)ELISA Kit | 201-120943 | SunredBio | 96 dołków | 1 |
| 22. | Human Catalase (CAT)ELISA Kit | 201-125456 | SunredBio | 96 dołków | 1 |
| 23. | Human oxidizided glutathione(GSSG)ELISA Kit | 201-125444 | SunredBio | 96 dołków | 1 |
| 24. | Human glutathione(GSH)ELISA Kit | 201-121463 | SunredBio | 96 dołków | 1 |
| 25. | Human glutathione reductase(GSR)ELISA Kit | 201-125391 | SunredBio | 96 dołków | 1 |

1. **Termin ważności odczynników** - odczynniki powinny posiadać przynajmniej dwunastomiesięczny okres ważności licząc od dnia realizacji dostawy, posiadać nienaruszone cechy pierwotnego opakowania, odpowiadać wszystkim cechom określonym w formularzu cenowym.
2. Towar dostarczony Zamawiającemu w ramach realizacji przedmiotowego zamówienia będzie fabrycznie nowy, nieużywany wcześniej, posiadający wymagane prawem certyfikaty i atesty.
3. Adres dostawy na koszt i ryzyko Sprzedawcy:

Wykonawca dostarczy przedmiot zamówienia na swój koszt, do **Zakładu Zdrowia Publicznego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, ul. Żołnierska 48, 71-210 Szczecin.**

**III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Termin wykonania przedmiotu zamówienia:

**Maksymalnie do 3 tygodni od daty podpisania umowy.**

**IV. OPIS WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

W postępowaniu o udzielenie zamówienia mogą brać udział Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące

posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.

**V. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**

1. Oferta powinna być złożona na formularzu przygotowanym przez Zamawiającego wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do zapytania ofertowego.
2. Oferta powinna być opatrzona pieczątką firmową, posiadać datę sporządzenia, zawierać adres lub siedzibę oferenta, numer telefonu, adres e-mail, numer NIP, być podpisana czytelnie przez Wykonawcę.
3. Oferta musi być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania, zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną w rejestrze handlowym lub innym właściwym dokumencie rejestrowym.
4. Zaoferowana cena powinna uwzględniać wykonanie wszystkich prac i czynności oraz zawierać wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia, świadczonego przez okres i na warunkach określonych w ofercie Wykonawcy.
5. Wraz z ofertą Wykonawca przedkłada aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji; wystawione w dacie nie wcześniejszej niż sześć miesięcy przed datą złożenia oferty.
6. Oferta musi być przygotowana zgodnie z formularzami stanowiącymi załączniki do zapytania ofertowego.
7. Zaoferowane ceny powinny być wyrażone w polskiej walucie (PLN).
8. Ofertę składa się, pod rygorem nieważności, w formie pisemnej.
9. Zamawiający nie wymaga i nie dopuszcza możliwości uwzględniania wariantów.

**V. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT**

1. Oferta powinna zawierać opis (na kopercie lub w tytule e-maila, faksu):

***„*Dostawę zestawów odczynników laboratoryjnych dla Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, sygn. DZP-267-30/2017.”**

1. **Termin składania ofert upływa w dniu 25.09.2017 r. godz. 10:00.**
2. Oferta powinna być przesłana w jednej z poniższych form:

•    za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: [dzakupow@pum.edu.pl](mailto:dzakupow@pum.edu.pl) (w takim przypadku prosimy o upewnienie się, że wiadomość dotarła),

•    faksem na nr: 91 40 00 731,

•    pocztą, kurierem lub dostarczona osobiście na adres: Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie – Kancelaria Ogólna, I piętro, 70-204 Szczecin, ul. Rybacka 1.

1. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
2. Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
3. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

**VI. KRYTERIA WYBORU OFERT**

1. Zamawiający stosuje przy wyborze oferty **kryterium ceny - 100%.** Łącznie oferent może otrzymać 100 pkt w tym: 100 pkt za kryterium „CENA”.
2. Cena powinna obejmować pełny koszt realizacji zamówienia, w tym:

a) dostarczenie przedmiotu umowy do miejsca wskazanego przez Zamawiającego,

b) koszt opakowań,

c) podatek VAT naliczony zgodnie z obowiązującymi przepisami. Zastosowanie przez Wykonawcę stawki podatku VAT niezgodnej z obowiązującymi przepisami spowoduje odrzucenie oferty, chyba że zachodzą przesłanki uprawniające Wykonawcę do zastosowania innej stawki podatku, co Wykonawca powinien udokumentować w swojej ofercie przez złożenie dokumentu /oświadczenia/ uprawniającego do jego zastosowania,

d) inne niewymienione.

1. W przypadku, gdy Zamawiający otrzyma dwie takie same oferty cenowe, zastrzega sobie prawo wezwania do złożenia oferty uzupełniającej. Cena w ofercie uzupełniającej nie może być wyższa niż w ofercie pierwotnej.

**VII. ROZSTRZYGNIĘCIE POSTĘPOWANIA I ZLECENIE REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

1. O wynikach postępowania jego uczestnicy zostaną poinformowani **w formie publikacji na stronie internetowej bip.pum.edu.pl**, przy czym Sprzedawca wybrany w wyniku rozstrzygnięcia postępowania zostanie poinformowany o miejscu i terminie podpisania umowy.

**VII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Zamawiający zastrzega sobie uprawnienie do unieważnienia postępowania na każdym jego etapie bez podania przyczyny.
2. Dodatkowych informacji udziela: Beata Dawidowicz – Dział Zakupów Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, e-mail: beata.dawidowicz@pum.edu.pl, tel. 91 48 00 732.
3. Załącznikami do zapytania ofertowego są:

* Załącznik nr 1 – formularz oferty
* Załącznik nr 2 – projekt umowy.

KANCLERZ

Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego

w Szczecinie

*mgr inż. Jerzy Piwowarczyk*

Szczecin, dnia 15.09.2017 r. .................................................

*Zatwierdzam*