Szczecin, 21.11.2017r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE NR 6-2/II+/2017**

**Dotyczy usługi badania stężenia sfingozyno-1-fosforanu w próbkach surowicy na potrzeby projektu: *„*SCHI-FOUND – laboratoryjne, psychoedukacyjne i informatyczne wsparcie diagnostyki chorób psychicznych”.**

CPV 73111000-3 Laboratoryjne usługi badawcze

W ramach projektu Inkubator Innowacyjności + (realizowanego w ramach projektu pozakonkursowego Wsparcie zarządzania badaniami naukowymi i komercjalizacją wyników prac B+R w jednostkach naukowych i przedsiębiorstwach w ramach działania 4.4. Zwiększanie potencjału kadrowego sektora B+R Programu Operacyjnego Inteligentny Rozwój, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego).

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa i adres zamawiającego** | **Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie****ul. Rybacka 1, 70-204 Szczecin NIP: 852-000-67-57** |
| **Tryb udzielenia zamówienia** | Zapytanie ofertowe realizowane jest zgodnie z zasada konkurencyjności określoną w Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014 – 2020 z dnia 16.09.2016 r. wraz ze zmianami. Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone zgodnie z art. 4 pkt. 8 ustawy Prawo Zamówień Publicznych, na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 stycznia 2004 roku prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579), zwanej w dalszej treści „ustawą”. |
| **Data ogłoszenia zapytania ofertowego** | **21.11.2017** |
| **Data złożenia ofert** | Oferty można złożyć do dnia **28.11.2017** do godziny 12.00Oferty złożone po terminie wskazanym nie będą rozpatrywane. Liczy się data i termin wpłynięcia oferty**.**  |
| **Sposób składania oferty** | 1. Ofertę należy składać w siedzibie Zamawiającego lub przesłać e-mailem na adres: jola\_kucharska@tlen.pl

Sekretariat Kliniki Psychiatrii PUM, ul. Broniewskiego 26, 71-460 SzczecinOsoba do kontaktów roboczych w sprawie zapytania ofertowego jest: dr hab. n. med. Jolanta Kucharska-Mazurtelefon: 501 023 653e-mail: jola.kucharska@tlen.plOsobą upoważnioną do kontaktu ze strony CTT PUM w Szczecinie jest Agnieszka Kropa-Szyszkowska akropa@pum.edu.pl, nr telefonu: 91-48-00-870. 1. Oferta powinna zostać sporządzona na formularzu Oferty wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do zapytania ofertowego.
2. Oferta powinna zostać podpisana przez osobę upoważnioną wraz z pieczątką firmową.
 |
| **Opis przedmiotu zamówienia** | Przedmiotem zamówienia jest wykonanie oznaczeń stężenia sfingozyno-1-fosforanu w próbkach surowicy, według specyfikacji stanowiącej Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego.Oznaczenia powinny zostać wykonane metodą HPLC MS/MS.W ramach zlecenia powinny zostać wykonane **dwa niezależne oznaczenia** stężenia sfingozyno-1-fosforanu w każdej próbce. W ramach zlecenia powinno zostać wykonanych 200 raportów zawierających wyniki pomiarów. Materiał niezbędny do wykonania oznaczeń zostanie dostarczony przez Zamawiającego jednorazowo, zgodnie z harmonogramem stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania ofertowego. |
| **Warunki udziału w postępowaniu** | Oferent zobowiązany jest udokumentować spełnienie następujących warunków w postępowaniu:- co najmniej 2 lata doświadczenia w wykonywaniu oznaczeń metodą HPLC MS-MS. Oznaczenia powinny zostać wykonane z odniesieniem do materiałów referencyjnych. Kryterium będzie weryfikowane na podstawie oświadczenia Oferenta. Ocena spełnienia wymogu będzie dokonana metodą spełnia/nie spełnia. Oferent wypełnia oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych zgodnie ze stanem faktycznym (załącznik nr 3).  |
| **Termin realizacji przedmiotu oferty** | Materiał niezbędny do wykonania oznaczeń sfingozyno-1-fosforanu w próbkach surowicy zostanie dostarczony przez Zamawiającego zgodnie z harmonogramem stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania ofertowego. |
| **Kryterium wyboru oferty oraz sposób dokonywania oceny** | 1. Wybór najkorzystniejszej oferty nastąpi w oparciu o kryteria:

 **Kryterium 1** Cena (waga 100 %)Cena = 100 \* Cmin/Cn, gdzie:  **Cmin** – cena minimalna brutto – najniższa wśród oferowanych  **Cn –** cena brutto badanej ofertyZamawiający oceni i porówna jedynie te oferty, które nie zostaną odrzucone przez Zamawiającego, zostaną złożone przez Wykonawców nie wykluczonych z postępowania. 1. Ocenie podlega całkowita wartość brutto zamówienia.
2. 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.
3. Zamawiający wybierze ofertę spełniającą wszystkie wymagane warunki oraz taką, która uzyska największą liczbę punktów zgodnie z wyżej przyjętym kryterium.
 |
| **Oferta musi zawierać następujące elementy** | 1) Dane identyfikujące Oferenta (nazwa, adres, NIP, KRS),2) Datę przygotowania oferty i termin ważności (min 30 dni),3) Cenę całkowitą (netto oraz brutto),4) Termin realizacji przedmiotu dostaw,5) Dane osoby do kontaktu (imię, nazwisko, nr telefonu, adres e-mail),6) Podpis osoby upoważnionej do złożenia oferty. |
| **Umowa** | 1) Zamawiający przed podpisaniem umowy zastrzega sobie prawo do weryfikacji oświadczeń Wykonawcy dotyczących warunków udziału w postępowaniu na podstawie właściwych dokumentów potwierdzających oświadczenie Wykonawcy.2) Oferent, który złoży najkorzystniejszą ofertę, zobowiązany będzie do zawarcia umowy w terminie określonym przez Zamawiającego, nie później niż przed upływem terminu związania ofertą na warunkach określonych w ofercie. |
| **Dodatkowe informacje** | 1. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
2. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem oraz złożeniem oferty.
3. Wyniki postępowania zostaną opublikowane na stronie internetowej: **bip.pum.edu.pl**, przy czym Wykonawca wybrany w wyniku rozstrzygnięcia postępowania zostanie poinformowany o miejscu i terminie podpisania umowy
4. Załącznikami do Zapytania ofertowego są:

**Załącznik nr 1** – Specyfikacja przedmiotu zamówienia**Załącznik nr 2** – Formularz oferty Wykonawcy **Załącznik nr 3** – Oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych **Załącznik nr 4** – Wzór umowy  |

Zatwierdzam

……………........................………………….