



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

sygn. DT-267-1/19/DM

Szczecin, dnia 29.10.2019 r

ZAPYTANIE OFERTOWE

na podstawie art. 4 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r., poz. 1579 ze zm.)

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

**zaprasza do złożenia oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego
o wartości poniżej 30 000 euro na:**

***Świadczenie usług telekomunikacyjnych w ramach sieci telefonii komórkowej dla Pomorskiego
Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie***

DANE ZAMAWIAJĄCEGO

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

ul. Rybacka 1, 70-204 Szczecin

NIP: 852-000-67-57

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług w zakresie telefonii komórkowej dla 70 (obecnie używanych jest 43 szt kart) numerów abonenckich oraz 25 (obecnie używanych jest 13 szt kart) kart do dostępu do internetu dla potrzeb Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie.
2. Szczegółowy zakres i opis przedmiotu niniejszego zamówienia zawarte zostały w załączniku nr 3 do niniejszego Zapytania tj., w Opisie Przedmiotu Zamówienia oraz w załączniku nr 4 Szczegółowej ofercie cenowej, które to stanowią jego integralną część.

II. KRYTERIA OCENY OFERTY

1. Zamawiający stosuje przy wyborze oferty poniżej opisane kryteria:
 - 1) **cena – w wymiarze 100%**
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.

III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin realizacji zamówienia będzie obowiązywał od 10/01/2020 do 09/01/2023.



IV. WARUNKI UDZIAŁU

1. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia należy przedłożyć wraz z ofertą:

- a) 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.

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 pieczęcią firmową, posiadać datę sporządzenia, zawierać adres lub siedzibę oferenta, numer telefonu, adres e-mail, numer NIP, być podpisana czytelnie przez Wykonawcę.
3. 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.
4. Oferta musi być przygotowana zgodnie z formularzami stanowiącymi załączniki do zapytania ofertowego.
5. Oferta musi obejmować całość zamówienia.
6. Zamawiający nie wymaga i nie dopuszcza możliwości uwzględniania wariantów.
7. Wynagrodzenie jest płatne w ciągu 30 dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury przez Wykonawcę (faktury comiesięczne), zaakceptowanej przez Dział Techniczny.
8. Wycenę należy sporządzić na podstawie załączników do niniejszego Zapytania.

VI. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

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

„Zapytanie ofertowe DT-267-1/19/DM”

Termin składania dokumentów upływa w dniu **13.11.2019 godz. 11:00**.

2. Oferta powinna być przesłana w jednej z poniższych form:

- pocztą, kurierem lub dostarczona osobiście na adres: Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie – Kancelaria Ogólna, I piętro, 70-204 Szczecin, ul. Rybacka 1 z dopiskiem Dział Techniczny
- Ofertę na kopercie lub w temacie e-maila należy oznaczyć jako **„Oferta do zapytania ofertowego DT-267-1/19/DM”**

3. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

4. Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.

5. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

VII. INFORMACJE DODATKOWE

1. Osoba odpowiedzialna za realizację zadania ze strony Zamawiającego: Daniel Macioszek, tel. 784 089 190, email: daniel.macioszek@pum.edu.pl. Pytania dotyczące zapytania ofertowego należy kierować do osoby odpowiedzialnej za realizację zadania ze strony Zamawiającego.
2. Zapytanie nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 par. 1 ustawy KC, ani zaproszenia do zawarcia umowy w rozumieniu art. 71 ustawy KC.
3. Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie zastrzega sobie prawo do zamknięcia postępowania na każdym jego etapie bez podania przyczyny i bez konieczności pokrycia poniesionych kosztów przygotowania oferty.



VIII. ROZSTRZYGNĘCIE POSTĘPOWANIA I ZLECENIE REALIZACJI ZAMÓWIENIA

1. O wynikach postępowania jego uczestnicy zostaną poinformowani **w formie mailowej**, przy czym Wykonawca wybrany w wyniku rozstrzygnięcia postępowania zostanie poinformowany o miejscu i terminie podpisania umowy.
2. Umowa z wybranym Wykonawcą zostanie podpisana w siedzibie Zamawiającego w terminie uzgodnionym przez strony.

IX. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Załącznikami do Zapytania ofertowego są:
 - a) Załącznik nr 1 – formularz oferty,
 - b) Załącznik nr 2 – projekt umowy,
 - c) Załącznik nr 3 – opis przedmiotu zamówienia,
 - d) Załącznik nr 4 – szczegółowa oferta cenowa,
 - e) Załącznik nr 5 – klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych.