

Szczecin, dnia 25.02.2020 r.

## ZAPYTANIE OFERTOWE Nr DIT-0400-11588/20

w trybie art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych  
(tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r., poz. 1843 ze zm.)

### POMORSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY W SZCZECINIE ZAPRASZA DO ZŁOŻENIA OFERTY NA:

#### *„Przedłużenie kontraktu serwisowego macierzy VNX5100 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie”*

#### I. ZAMAWIAJĄCY

POMORSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY W SZCZECINIE  
UL. RYBACKA 1, 70-204 SZCZECIN

#### II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

- 1) Przedłużenie kontraktu serwisowego na 12 miesięcy dla macierzy dyskowej VNX5100 zgodnie z poniższą tabelą:

Produkt	Part Number	Poziom Supportu	Ilość
VNX5100 DPE; 15x3.5 DRV-FLD INST 6x600	VNX51D156015F	ENHANCED HARDWARE SUPPORT	1
600GB 15K SAS DISK DRIVE	V3-VS15-600	ENHANCED HARDWARE SUPPORT	17
2ND OPTIONAL SPS FOR VNX 51/53	VNXSPSAS	ENHANCED HARDWARE SUPPORT	1
3U DAE WITH 15x3.5 INCH DRIVE SLOTS	V31-DAE-N-15	ENHANCED HARDWARE SUPPORT	2
2TB 7200RPM 6GB SAS DISK DRIVE	V3-VS07-020	ENHANCED HARDWARE SUPPORT	22
APPLICATION PROTECTION SUITE FOR VNX5100	457-000-652	ENHANCED SOFTWARE SUPPORT	1
UNISPHERE BLOCK & VNX OE VNX5100	UNIB-V51	ENHANCED SOFTWARE SUPPORT	1
LOCAL PROTECTION SUITE FOR VNX5100	LPS-V51	ENHANCED SOFTWARE SUPPORT	1

- 2) Wsparcie serwisowe świadczone jest przez producenta sprzętu.

#### III. INFORMACJE DOTYCZĄCE WARUNKÓW SKŁADANIA OFERT:

1. Oferta powinna zawierać:  
1) Formularz ofertowy – wypełniony Załącznik nr 1 do Zaproszenia;

- 2) Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji;
2. Oferta musi być przygotowana zgodnie z formularzami stanowiącymi załączniki do Zaproszenia.
3. Ofertę składa się w formie elektronicznej. Dopuszczalnym jest przesłanie podpisanych i zeskanowanych dokumentów oferty na 3 adresy e-mail jednocześnie:
  - jacek.staszewski@pum.edu.pl
  - pawel.pacala@pum.edu.pl
  - filip.majka@pum.edu.pl
4. Termin składania ofert wyznacza się na dzień **4.03.2020 roku do godziny 10<sup>00</sup>** pod rygorem nie rozpatrzenia oferty wniesionej po terminie, bez względu na przyczyny opóźnienia.
5. Osoby do kontaktu w zakresie postępowania:
  - b) Pan Jacek Staszewski, jacek.staszewski@pum.edu.pl (koordynator)
  - c) Pan Filip Majka, filip.majka@pum.edu.pl (koordynator)

#### **IV. KRYTERIA OCENY OFERT**

Jako najkorzystniejszą, Zamawiający wybierze ofertę, która uzyska najwyższą łączną liczbę punktów otrzymanych w zakresie następujących kryteriów:

##### **1) Kryterium nr 1 – Cena**

Wartość punktowa w kryterium nr 1 jest obliczana wg wzoru:

$$\text{Wartość punktowa ceny} = R \cdot \frac{C_n}{C_b}$$

gdzie:

**R** – waga ocenianego kryterium = **100**,

**C<sub>n</sub>** – najniższa całkowita cena zaoferowana za przedmiot zamówienia,

**C<sub>b</sub>** – badana całkowita cena zaoferowana za przedmiot zamówienia.

**Zamawiający informuje, że maksymalny termin przedłużenia usługi wsparcia nie może być dłuższy niż 15 dni od daty zawarcia umowy.**

#### **V. POZOSTAŁE POSTANOWIENIA**

1. Nie dopuszcza się składania ofert częściowych, warunkowych lub wariantowych.
2. Wykonawcy będą związani swoimi ofertami przez okres 30 dni od daty ich otwarcia.
3. Zamawiający odrzuci oferty wykonawców, którzy nie spełniają warunków udziału w postępowaniu.
4. Zamawiający odrzuci oferty wykonawców, które:
  - 1) są niezgodne z powszechnie obowiązującymi przepisami;
  - 2) są niezgodne z treścią niniejszego Zaproszenia;

5. Jeżeli dokumenty lub oświadczenia przedłożone przez Wykonawcę w ofercie zawierają błędy, Zamawiający ma prawo do wezwania Wykonawcy do ich ponownego złożenia w wyznaczonym terminie.
6. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia/zakończenia niniejszego postępowania bez podania przyczyny na każdym jego etapie.

## **VI. WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW**

1. Formularz ofertowy – Załącznik nr 1 do Zaproszenia.
2. Wzór protokołu odbioru – Załącznik nr 2 do Zaproszenia.
3. Wzór umowy na „Przedłużenie kontraktu serwisowego macierzy VNX5100 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie” – Załącznik nr 3 do Zaproszenia.

Szczecin, dnia 25.02.2020 r.

*Zatwierdzam*

.....