

Iława, 16 kwietnia 2024 r.

Zapytanie ofertowe

Zamawiający: Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie ul. Gen. Wł. Andersa 3 14-200 Iława, Regon 510879196, NIP 744-14-84-344 zwraca się z uprzejmą prośbą o złożenie oferty cenowej na dostawę certyfikatów kwalifikowanych do podpisu elektronicznego dla Powiatowego Szpitala im. Władysława Biegańskiego w Iławie nr sprawy ZP-37/2024.

1. Wartość szacunkowa zamówienia nie przekracza 130.000 zł.
2. Opis przedmiotu zamówienia:
 - a) Przedłużenie 3 certyfikatów kwalifikowanych do podpisu elektronicznego na okres ważności 3 lata od dnia 02.06.2024 r. wraz z kwalifikowanym znacznikiem czasu (5000szt./miesiąc). W przypadku braku możliwości przedłużenia Zamawiający dopuszcza możliwość dostarczenia nowego wraz z zestawem do podpisu (karta kryptograficzna, czytnik kart usb, sterowniki i oprogramowanie do podpisywania dokumentów) wraz z kwalifikowanym znacznikiem czasu (5000szt./miesiąc).
Obecnie są to ważne certyfikaty firmy CERTUM.
 - b) Dostawa do siedziby Zamawiającego nowego certyfikatu kwalifikowanego do podpisu elektronicznego na okres ważności 3 lat wraz z zestawem do podpisu (karta kryptograficzna, czytnik kart usb, sterowniki i oprogramowanie do podpisywania dokumentów) oraz z kwalifikowanym znacznikiem czasu (5000szt./miesiąc).
3. Dostawa: jednorazowo
4. Warunki udziału w postępowaniu:
 - a) uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności:
Wykonawca musi być wpisany do rejestru dostawców usług zaufania, zgodnie z ustawą z dnia 5 września 2016 r. o usługach zaufania oraz identyfikacji elektronicznej (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1797) zwaną dalej: „Ustawą o usługach zaufania”) i posiadać certyfikat dostawcy usług zaufania w zakresie świadczenia usługi zaufania polegającej na wydawaniu kwalifikowanych certyfikatów oraz certyfikat w zakresie świadczenia usługi zaufania polegającej na wydawaniu kwalifikowanego elektronicznego znacznika czasu.
5. Zaoferowana cena oferty musi uwzględniać wszystkie wyszczególnione powyżej warunki. Termin płatności: 30 dni.
6. Oferta winna zawierać następujące dokumenty:
 - 6.1. Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej lub inny dokument uprawniający do prowadzenia działalności w zakresie przedmiotu zamówienia (kopia poświadczona przez Wykonawcę za zgodność z oryginałem).

6.2. Oferta powinna być podpisana przez osoby umocowane do składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawcy. Umocowanie do złożenia ofert winno być dołączone do oferty o ile nie wynika ono wprost z innych dokumentów załączonych do oferty.

6.3. Wypełniony i podpisany formularz ofertowy (wzór w załączeniu).

7. Dokumentem potwierdzającym wykonanie dostawy jest protokół odbioru końcowego podpisany przez Stronę. Obowiązek przygotowania protokołu spoczywa na Wykonawcy.

8. Oferty należy składać na adres email: magierek.roksana@szpital.ilawa.pl do dnia **19.04.2024r. do godz. 10:00** Otwarcie ofert nastąpi w dniu **19.04.2024 r. o godzinie 10:15**.

9. Oferta wraz z jej załącznikami powinna być sporządzona w języku polskim, z zachowaniem formy elektronicznej pod rygorem nieważności i opatrzona kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Zamawiający dopuszcza formę skanu oryginału podpisanych dokumentów.

10. Jedynym kryterium oceny ofert będzie cena oferty brutto (waga 100%). Zamawiający wybierze ofertę z najniższą zaoferowaną ceną (jeśli cena oferty z najniższą ceną nie przekroczy kwoty, jaką Zamawiający przeznaczył na realizację zamówienia). W przypadku, gdy zostaną złożone dwie oferty o takiej samej a zarazem najniższej cenie, Wykonawcy, którzy złożyli te oferty zostaną poproszeni o złożenie ofert dodatkowych z ceną nie wyższą od zaoferowanej w ofercie podstawowej – do skutecznego rozstrzygnięcia postępowania.

11. Zamawiający zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia negocjacji. Wykonawcy zaproszeni do negocjacji, złożą dodatkowe oferty z ceną nie wyższą niż w pierwotnej ofercie.

12. Zamawiający poprawi w ofertach oczywiste omyłki pisarskie, rachunkowe oraz inne omyłki, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty.

13. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany treści zapytania oraz zakończenia postępowania bez wyboru oferty.

14. Osoba upoważniona do kontaktu z Wykonawcami: Roksana Magierek, tel. 89 6449803 email: magierek.roksana@szpital.ilawa.pl

Zgodnie z pełnomocnictwem z dnia 17.07.2023r

Sporządziła: Roksana Magierek

Załączniki do Zapytania Ofertowego:

1. Załącznik nr 1 Formularz ofertowy

Załącznik nr 1 Formularz ofertowy

Nazwa i adres Wykonawcy:

.....

Adres e-mail

Oferujemy dostawę za cenę:

Brutto..... (słownie.....)

zgodnie z poniższym zestawieniem:

Poz.	Asortyment	Jednostka miary	Ilość	Cena netto za j.m.	Wartość netto	VAT stawka	VAT	Wartość Brutto	Nazwa lub nr katalogowy oraz producent zaofertowanego asortymentu
1	2	3	4	5	6=4x5	7	8=6x7		10
1.	Przedłużenie ważności zestawów posiadanych (CERTUM) przez Zamawiającego lub dostawa nowych zestawów	szt.	3						
2.	Zestaw do składania kwalifikowanego podpisu elektronicznego	szt.	1						

oraz oświadczam, że:

- uzyskałem wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty,
- zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń,
- jestem wpisany do rejestru dostawców usług zaufania, zgodnie z ustawą z dnia 5 września 2016 r. o usługach zaufania oraz identyfikacji elektronicznej (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1797) zwaną dalej: „Ustawą o usługach zaufania”) i posiadam certyfikat dostawcy usług zaufania w zakresie świadczenia usługi zaufania polegającej na wydawaniu kwalifikowanych certyfikatów oraz certyfikat w zakresie świadczenia usługi zaufania polegającej na wydawaniu kwalifikowanego elektronicznego znacznika czasu
- w razie wybrania mojej oferty zobowiązuję się do realizacji zamówienia na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym, po otrzymaniu właściwego zamówienia w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego,
- cena wskazana w ofercie obejmuje **wszystkie** koszty związane z realizacją przedmiotowego zamówienia.

.....
 Podpisy osób uprawnionych
 do reprezentacji Wykonawcy lub pełnomocnik