

ZAPYTANIE OFERTOWE NA DOSTAWĘ I ŚWIADCZENIE USŁUG GŁOSOWYCH TELEFONII KOMÓRKOWEJ I TRANSMISJI DANYCH

Nr postępowania: 01/12/2019, data: 12.12.2019 r.

1. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

Stowarzyszenie Medycyna Polska, Plac Sobieskiego 2, 33-100 Tarnów, wpisana do Rejestru Stowarzyszeń oraz Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000201091 o nadanym numerze identyfikacji podatkowej 8733151822 Regon 120084410

- Poczta elektroniczna: biuro@medycynapolska.org
- Adres strony internetowej: www.medycynapolska.org

2. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Zamawiający oczekuje, że Oferenci zapoznają się dokładnie z treścią dokumentu. Złożenie oferty będzie uważane za akceptację zasad prowadzenia postępowania opisanych w niniejszym dokumencie.

(Zamawiający zastrzega, iż: niespełnienie wszystkich poniższych warunków łącznie będzie skutkowało odrzuceniem złożonej oferty)

Przedmiotem zamówienia jest dostawa i świadczenie usług telefonii komórkowej i usług bezprzewodowej transmisji danych wraz z dostarczeniem niezbędnych do tego celu kart SIM w ramach projektu pn. „**USŁUGI SPOŁECZNE I OPIEKA MEDYCZNA DLA MIESZKAŃCÓW POZNANIA.**” (nr **RPWP.07.02.02-30-0065/18**) współfinansowanego przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, w okresie od 01.01.2020 do 31.12.2021 r.

Zamawiający zastrzega sobie prawo zmiany początkowej daty świadczenia usługi w przypadku, gdy rozstrzygnięcie niniejszego postępowania i podpisanie umowy z wybranym Wykonawcą nastąpi później niż do dnia 31.12.2019 r.

- a. Zadanie nr 1 – świadczenie usług telefonii komórkowej dla 320 aktywacji posiadających przypisane numery, 105 nowych aktywacji oraz dostawa kart SIM. W ramach abonamentu uruchomione zostaną nielimitowane połączenia dla sześciu wskazanych przez zamawiającego numerów stacjonarnych i jednego komórkowego. Świadczeniodawca zobowiązany jest do zapewnienia ciągłości świadczenia usługi z wykorzystaniem tych samych numerów telefonicznych u obecnych użytkowników tj. Uczestników projektu od 01.01.2020 godz. 00:00. Usługa będzie realizowana w okresie 01.01.2020 do 31.12.2021 (24 pełne miesiące). W przypadku konieczności wymiany kart w aparatach telefonicznych dla 320 aktywacji przypisanych numerów – Świadczeniodawca dokona ich wymiany na własny koszt w urządzeniach użytkowników.
- b. Zadanie nr 2 – świadczenie usług telefonii komórkowej wraz z dostępem do Internetu w ramach tej samej karty SIM dla 2 aktywacje posiadających przypisane numery.

Usługa będzie świadczona w okresie 01.01.2020 do 31.12.2021 (24 pełne miesiące). W przypadku konieczności wymiany kart SIM w aparatach telefonicznych użytkowników – Świadczeniodawca dokona ich wymiany na własny koszt. W ramach abonamentu uruchomione zostaną nielimitowane połączenia do sieci komórkowych i stacjonarnych na terenie kraju, oraz dostęp do Internetu z limitem minimum 50 GB/miesiąc rozliczanym w cyklu miesięcznym.

- c. Zadanie nr 3 – Świadczenie usługi dostępu do informacji o aktywności karty SIM w sieci GSM poprzez badanie i przekazanie stanu każdej karty minimum raz dziennie do Zamawiającego z wykorzystaniem dedykowanego interfejsu API w okresie 01.01.2020 – 31.12.2021 (24 pełnych miesięcy).
2. Usługi będą świadczone 24 godziny na dobę przez wszystkie dni w roku na zasadach zawartych w umowie i regulaminie świadczenia usług Wykonawcy. Jeśli zapisy zamieszczone w niniejszym zapytaniu ofertowym będą rozbieżne z „Regulaminem świadczenia usług”, „Cennikiem usług” lub „Umową” sporządzoną na druku Wykonawcy, to zapisy Zamawiającego będą nadrzędne w stosunku do dokumentów Wykonawcy.

Miejsce dostawy 105 nowych kart:

**Stowarzyszenie Medycyna Polska
Zintegrowane Centrum Opieki
ul. Św. Marcin 58/64 pok. 209, 61-807 Poznań**

Opis usługi – abonamenty:

Zamówienie dotyczy świadczenia usług telefonii komórkowej w następujących 3 grupach taryfowych:

Abonament typu A: 425 szt. – powinien zawierać nielimitowane połączenia do sześciu wskazanych przez Zamawiającego numerów stacjonarnych i jednego komórkowego, zablokowana możliwość wykonywania połączeń na tzw. numery o podwyższonej opłacie 7xx, 8xx - dostępność w datach opisanych dla zadania 1.

Abonament typu B: 2 szt. – powinien zawierać nielimitowane połączenia do wszystkich krajowych sieci komórkowych i stacjonarnych, oraz nielimitowane SMS, MMS do krajowych sieci komórkowych, oraz minimum 50 000 MB limitu dla transferu danych bez limitu prędkości; dostępność w datach opisanych dla zadania 2.

Po przekroczeniu limitu transferu danych dla każdej grupy taryfowej Zamawiający dopuszcza obniżenie prędkości transferu bez ograniczania wielkości transmisji i bez ponoszenia dodatkowych opłat ;

Wykonawca zapewni bez dodatkowych opłat naliczanie sekundowe od pierwszej do ostatniej sekundy każdego połączenia w sieci krajowej;

Inne wymagania Zamawiającego:

Wykonawca musi oferować zasięg sieci zgodny z mapami zasięgu dostępnymi na stronach internetowych, wykonawcy, jednak o pokryciu nie mniejszym niż 90% powierzchni kraju.

Wykonawca w ramach miesięcznej opłaty abonamentowej zapewni Zamawiającemu między innymi:

- bezpłatne inicjowanie połączeń telefonicznych;
- bezpłatne połączenia z numerami alarmowymi;
- bezpłatną wymianę wadliwej karty SIM (w ciągu 24 godzin od momentu zgłoszenia);
- bezpłatną wymianę kart SIM w przypadku ich kradzieży oraz utraty, uszkodzenia, lub zablokowania z winy użytkownika, w ilości co najmniej 5 szt. w okresie trwania umowy;
- bezpłatne odsłuchiwanie poczty głosowej w sieci krajowej;

Wykonawca będzie dostarczał miesięczne, bezpłatne wykazy rozmów oraz pozostałych usług świadczonych na rzecz Zamawiającego (tzw. bilingi). Bilingi dostarczane będą nie później niż wystawiane za dany miesiąc faktury VAT w formie szczegółowego bilingu w formie elektronicznej (np. poprzez dostęp do aplikacji na stronie internetowej Wykonawcy) lub przesyłanego na podany przez Zamawiającego adres e-mail.

Wykonawca zapewni Zamawiającemu możliwość świadczenia usług dodatkowych, niewymienionych w treści niniejszego dokumentu a będących w ofercie Wykonawcy, dla wskazanych przez Zamawiającego kart SIM po cenach zgodnych z cennikiem operatorskim Wykonawcy dla klientów biznesowych, zgodnie z obowiązującymi u danego Wykonawcy procedurami w tym zakresie.

Wykonawca wyznaczy opiekuna technicznego i handlowego dostępnego w godzinach pracy Zamawiającego, w celu zapewnienia bieżącej obsługi zamówienia drogą e-mailową i telefoniczną oraz informacji o ewentualnych możliwościach zmian powodujących optymalizację kosztów połączeń, jak również wprowadzania dodatkowych usług.

W czasie niedostępności opiekuna Wykonawca zapewni Zamawiającemu dostęp do serwisu telefonicznego (Call Center) w celu zapewnienia bieżącej obsługi przez 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu, w całym okresie trwania umowy.

3. WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

Kod CPV - 64212000-5 Usługi telefonii komórkowej; 64210000-1 Usługi telefoniczne i przesyłu danych.

4. ZADANIA PO STRONIE WYKONAWCY

Wykonawca obowiązany jest przygotować ofertę w sposób opisany w niniejszym zamówieniu - przedłożyć wszystkie opisane zamówieniem załączniki.

5. ZADANIA PO STRONIE ZAMAWIAJĄCEGO

- a. Zamawiający stworzy listę rankingową Wykonawców na podstawie sumy punktów uzyskanych w nw. kryterium oceny w dniu 20.12.2019 r. o godzinie 15:15

- b. Zamawiający umieści informacje o wyborze na swojej stronie internetowej, tj. www.medycynapolska.org oraz bazie konkurencyjności i powiadomi o wynikach oferentów.
- c. Zamawiający podpisze z wybranym Wykonawcą umowę o świadczeniu usługi w treści zgodnej z przedmiotem zamówienia

Zamawiający zobowiązany jest przeprowadzić procedurę udzielania zamówienia o wartości powyżej kwoty 50.000,00 zł netto – zasada konkurencyjności, zgodnie z zapisami Regulaminu udzielania zamówień w projekcie „USŁUGI SPOŁECZNE I OPIEKA MEDYCZNA DLA MIESZKAŃCÓW POZNANIA.”, a także w oparciu o postanowienia niniejszego zapytania ofertowego tj.:

- sporządzenie zapytania ofertowego wraz z opisem przedmiotu zamówienia (w oparciu o nazwy i kody określone we Wspólnym Słowniku Zamówień),
- upublicznienie zapytania ofertowego w bazie konkurencyjności, a w razie zawieszenia działalności bazy wysłanie zapytania ofertowego do co najmniej 3 potencjalnych wykonawców, o ile na rynku istnieje 3 potencjalnych wykonawców danego zamówienia oraz upublicznieniu tego zapytania co najmniej na stronie internetowej beneficjenta, upublicznienie zapytania ofertowego powinno trwać przez okres co najmniej 7 dni,
- dokonanie wyboru najkorzystniejszej oferty, spośród wszystkich złożonych ofert spełniających warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia w oparciu o ustalone w zapytaniu ofertowym kryteria oceny oraz warunki udziału w postępowaniu,
- zawarcie umowy z wybranym w ramach danego zamówienia wykonawcą/ wykonawcami w formie pisemnej,
- stworzenie protokołu postępowania o udzielenie zamówienia,

6. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin: dostawa i świadczenie usług telefonii komórkowej i usług bezprzewodowej transmisji danych w okresie 01.01.2020 – 31.12.2021

Miejsce dostarczenia nowych 105 kart SIM

Stowarzyszenie Medycyna Polska

Zintegrowane Centrum Opieki

ul. Św. Marcin 58/64, pok. 209; 61-807 Poznań

7. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

O udzielenie zamówienia może ubiegać się Wykonawca, który:

- złoży ofertę na wzorze (załącznik 1) dołączonym do niniejszego zapytania ofertowego wraz z kompletem wymaganych dokumentów,
- przedłoży propozycję umowy obejmującą wszelkie warunki ujęte w niniejszym zapytaniu ofertowym,
- spełni warunki określone w punkcie 2 niniejszego zapytania.

- nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, a Wykonawcą polegające w szczególności na:
 - a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
 - b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO,
 - c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
 - d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Wykonawca jest zobowiązany podpisać oświadczenie o braku ww. powiązań. Oświadczenie to stanowi załącznik nr 3 do niniejszego zapytania ofertowego.

- Wykonawca zobowiązany jest do podpisania oświadczenia osób, których dane są przetwarzane w związku z badaniem kwalifikowalności środków w Projekcie, w tym w szczególności personelu projektu, a także oferentów uczestników komisji przetargowych i wykonawców/ osoby uprawnionej do dostępu w ramach SL2014. Oświadczenie to stanowi załącznik nr 4 do niniejszego zapytania ofertowego.

8. DOKUMENTY WYMAGANE W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

Załącznik nr 2 – Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu

Załącznik nr 3 – Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

Załącznik nr 4- Oświadczenie osób, których dane są przetwarzane w związku z badaniem kwalifikowalności środków w Projekcie, w tym w szczególności personelu projektu, a także oferentów uczestników komisji przetargowych i wykonawców/ osoby uprawnionej do dostępu w ramach SL2014.

9. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Oferent powinien stworzyć ofertę na formularzu załączonym do niniejszego zapytania.

Oferta powinna:

- być opatrzona pieczęcią firmową, oraz
- posiadać datę sporządzenia, oraz
- zawierać adres lub siedzibę oferenta, numer telefonu, numer NIP, oraz
- być czytelnie podpisana przez osoby upoważnione do reprezentacji Wykonawcy.

Do oferty powinien zostać załączony aktualny odpis z KRS lub aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.

10. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z POTENCJALNYMI WYKONAWCAMI

Osobą uprawnioną do porozumiewania się z potencjalnymi wykonawcami jest Pan Paweł Popek – tel. 501031496 e-mail: ppopek@medycynapolska.org.

11. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY

Oferta w formie załącznika do zapytania ofertowego powinna być przesłana za pośrednictwem: poczty elektronicznej na adres: biuro@medycynapolska.org (skan z podpisem), poczty, kuriera lub też dostarczona osobiście do:

Stowarzyszenie Medycyna Polska

Plac Sobieskiego 2

33-100 Tarnów

do dnia: **20.12.2019 r. do godz. 15:00** w zamkniętej kopercie z dopiskiem **Zapytanie ofertowe nr 01/12/2019 - USŁUGI SPOŁECZNE I OPIEKA MEDYCZNA DLA MIESZKAŃCÓW POZNANIA.**

- Datą złożenia oferty jest data dostarczenia oferty na adres zamawiającego wskazany powyżej.
- Po złożeniu oferty osobiście, oferent otrzyma potwierdzenie złożenia oferty opatrzone pieczęcią oraz datą złożenia oferty.
- Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
- W przypadku składania oferty w formie papierowej zarówno oferta, jak i dołączone do niej załączniki powinny być wypełnione w miejscach do tego wyznaczonych oraz czytelnie podpisane. Kopie dokumentów powinny być potwierdzone przez potencjalnego wykonawcę za zgodność z oryginałem według następującego wzoru: Poświadczam za zgodność z oryginałem, imię i nazwisko, miejscowość, data.
- Dokumenty wysyłane drogą mailową powinny mieć formę skanów dokumentów oryginalnych.
- Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
- W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

12. KRYTERIA OCENY OFERT I WYBORU WYKONAWCY (WAGA, OPIS SPOSOBU PRZYZNAWANIA PUNKTÓW)

Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie poniżej przedstawionego kryterium oceny ofert, tj. cena brutto – 100%.

13. SPOSÓB OBLICZENIA OFERTY

1. Wagi punktowe lub procentowe przypisane do poszczególnych kryteriów oceny ofert

Kryterium wyboru oferty najkorzystniejszej będzie cena brutto – 100%. Oferta najtańsza spośród ofert nieodrzuconych otrzyma 100 punktów. Pozostałe proporcjonalnie mniej, według wzoru:

$C_n/C_b \times 100$ = ilość punktów, gdzie:

- C_n – najniższa cena spośród ofert nieodrzuconych,
- C_b – cena oferty rozpatrywanej,
- 100 – wskaźnik stały.

zmian w celu należytej realizacji Projektu. Zmiany zostaną wprowadzone w drodze aneksu do umowy bądź zmiany załączników do umowy

18. INFORMACJA O MOŻLIWOŚCI SKŁADANIA OFERT CZĘŚCIOWYCH

Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.

19. FINANSOWANIE

Zamówienie jest współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Funduszu Społecznego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 w ramach projektu pt. „USŁUGI SPOŁECZNE I OPIEKA MEDYCZNA DLA MIESZKAŃCÓW POZNANIA” (nr RPWP.07.02.02-30-0065/18”).

20. UWAGI KOŃCOWE

- a) Z możliwości realizacji zamówienia będą wyłączone podmioty, które powiązane są z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy osobowo lub kapitałowo.
- b) Niniejsze ogłoszenie nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy prawo zamówień publicznych, a propozycje składane przez zainteresowane podmioty nie są ofertami w rozumieniu kodeksu cywilnego. Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania Stowarzyszenia Medycyna Polska do zawarcia umowy. Stowarzyszenie Medycyna Polska może odstąpić od podpisania umowy bez podania uzasadnienia swojej decyzji.

21. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

Załącznik nr 2 – Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu

Załącznik nr 3 – Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

Załącznik nr 4 - Oświadczenie osób, których dane są przetwarzane w związku z badaniem kwalifikowalności środków w Projekcie, w tym w szczególności personelu projektu, a także oferentów uczestników komisji przetargowych i wykonawców/ osoby uprawnionej do dostępu w ramach SL2014.

Zatwierdził:

STOWARZYSZENIE
„MEDYCYNĄ POLSKA”
33-100 Tarnów, Pl. Sobieskiego 2
NIP 8793151822 REGON 120084410

SKARBNIK ZARZĄDU
Paweł Gądek
Paweł Gądek