Pismo z dnia: Znak pisma: Nasz znak: ZP.2651.63.2024 Data: 21.05.2024 r

***Sprawa:*** świadczenie usług telekomunikacyjnych w zakresie telefonii stacjonarnej

**OGŁOSZENIE O WSZCZĘCIU POSTĘPOWANIA W SPRAWIE BEZPRZETARGOWEGO ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie zaprasza do złożenia oferty cenowej na świadczenie usług telekomunikacyjnych w zakresie telefonii stacjonarnej CPV 64200000-8.

Szczegółowy opis zamówienia w załączniku nr 2, będącym integralną częścią niniejszego ogłoszenia.

**I. Opis warunków udziału w postępowaniu**

O udzielenie Zamówienia mogą się ubiegać Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące:

1. Posiadania uprawnień do wykonywania działalności związanej z usługami telekomunikacyjnymi.

2. Posiadania wiedzy i doświadczenia.

3. Dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

**II. Kryteria wyboru oferty**

Umowa zostanie zawarta z Wykonawcą, który złoży prawidłową pod kątem formalno-prawnym oraz technicznym, najkorzystniejszą ofertę pod względem funkcjonalności i ceny.

**III. Termin realizacji zamówienia**

Termin świadczenia usług od dnia uruchomienia przez 24 **miesiące.**

**IV. Zamawiający dopuszcza możliwość przeprowadzenia negocjacji ze wszystkimi Wykonawcami, którzy złożą ofertę w postępowaniu.**

Negocjacje mogą obejmować m.in.:

1. Cenę abonamentu telefonicznego z możliwością prowadzenia 30 rozmów miejskich jednocześnie, w cenie 150 numerów DDI.
2. Cenę połączeń lokalnych i strefowych.
3. Cenę połączeń międzystrefowych.
4. Cenę połączeń komórkowych.
5. Cenę połączeń międzynarodowych.

Oferentom nie przysługuje zwrot kosztów poniesionych w związku z uczestnictwem w niniejszym postępowaniu.

**V. Określenie miejsca, sposobu i terminów składania ofert.**

**Ofertę należy dostarczyć do dnia 27.05.2024 r. do godz. 10:00**

1. w zamkniętej kopercie z napisem „Świadczenie usług telekomunikacyjnych w zakresie telefonii stacjonarnej” pod adres Zamawiającego:

Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie

Al. Wojska Polskiego 35, 10-228 Olsztyn

sekretariat, pok. 39

1. złożyć osobiście w siedzibie Zamawiającego w sekretariacie, pok. 39 (liczy się data dostarczenia oferty do Zamawiającego, nie zaś data stempla pocztowego), lub
2. przesłać w formie **skanu** na adres [przetargi@wzlp.pl](mailto:przetargi@wzlp.pl) podpisaną przez osobę upoważnioną(liczy się data otrzymania oferty przez system teleinformatyczny zamawiającego, a nie data wysłania jej przez oferenta), lub
3. przesłać **ofertę opatrzoną** kwalifikowalnym podpisem elektronicznym, podpisem osobistym lub podpisem zaufanym na adres e-mail: [przetargi@wzlp.pl](mailto:przetargi@wzlp.pl) podpisaną przez osobę upoważnioną (liczy się data otrzymania oferty przez system teleinformatyczny zamawiającego, a nie data wysłania jej przez oferenta).

W przypadku poczty elektronicznej dowód transmisji danych oznacza, że Wykonawca otrzymał korespondencję w momencie jej przekazania przez Zamawiającego, niezależnie od ewentualnego potwierdzenia faktu jej otrzymania. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za niesprawne działanie urządzeń Wykonawcy.

W przypadku poczty tradycyjnej liczy się data otrzymania oferty, a **nie** data stempla pocztowego.

Wszystkie w/w dokumenty powinny zostać podpisane przez osobę (osoby) upoważnioną do reprezentowania wykonawcy zgodnie z wpisem do Krajowego Rejestru Sądowego, zgodnie z zaświadczeniem o wpisie do Ewidencji gospodarczej lub posiadającą pełnomocnictwo do reprezentowania wykonawcy w danym postępowaniu.

**VI. Dodatkowe informacje można uzyskać pod numerem tel**.:

W sprawie przedmiotu zamówienia - 89 650 53 15 Cezary Krawczyk lub Renata Kaim

W sprawach proceduralnych – Agnieszka Urbaniak tel.: 89 678 53 44

w godz. 9:00 – 14:00.

**VII. O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający powiadomi Wykonawcę telefonicznie lub mailowo.**

**VIII. Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia zapytania ofertowego na każdym etapie postępowania, bez podania przyczyn.**

**IX. Wzór umowy**

Wykonawca, który zostanie wybrany przedstawi wzór umowy na świadczenie usług wraz z regulaminem. Umowa zostanie zawarta z Wykonawcą, po uprzedniej akceptacji wzoru umowy przez Zamawiającego.

DY R E K T O R

Wojewódzkiego Zespołu Lecznictwa

Psychiatrycznego w Olsztynie

Iwona Orkiszewska

*/podpis na oryginale/*

Załączniki:

1. Formularz oferty
2. Opis przedmiotu zamówienia
3. Informacja o przetwarzaniu danych osobowych