

Zapytanie ofertowe

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o złożenie oferty cenowej na świadczenie usługi bankowej polegającej na prowadzeniu kont bankowych w tym konta podstawowego i kont pomocniczych, oraz na udzielenie kredytu obrotowego odnawialnego w rachunku bieżącym w kwocie 1.500.000 zł dla Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Szpitala Zachodniego im. Jana Pawła II w Grodzisku Mazowieckim, przez okres 12 miesięcy.

1. Wartość szacunkowa zamówienia nie przekracza 30 000 Euro.

2. Przedmiotem zamówienia jest: świadczenie usługi bankowej polegającej na prowadzeniu konta podstawowego i pomocniczych (socjalne, KZP, wadia i należyte zabezpieczenie umów, rachunek wyodrębniony dla rozliczeń projektów unijnych), oraz udzielenie kredytu obrotowego w rachunku bieżącym w kwocie 1.500.000.-zł dla Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Szpitala Zachodniego im. Jana Pawła II w Grodzisku Mazowieckim, przez okres od 12 miesięcy.

3. Założenia odnośnie przedmiotu zamówienia:

3.1. Średnioroczne obroty na rachunkach Zamawiającego wynoszą:

- a) wydatki: około 99.588.100,00 zł
- b) przychody : około 101.501.300,00 zł

3.2. Wykonawca zapewnia, gwarantuje:

- a) obsługę (prowadzenie) rachunku bieżącego oraz rachunków pomocniczych
- b) udzielenie kredytu obrotowego w rachunku bieżącym w kwocie 1.500.000.- zł
- c) możliwość dokonywania rozliczeń i płatności w obrocie krajowym i zagranicznych
- d) możliwość otwierania lokat terminowych,
- e) dostęp do bankowości elektronicznej – operacje i informacje o operacjach w formie elektronicznej
- f) wykonywanie innych czynności wynikających z regulaminu prowadzenia rachunku bankowego Wykonawcy

3.3. Przez dostęp do bankowości elektronicznej zamawiający rozumie możliwość dokonywania operacji w formie elektronicznej, a w szczególności:

- a) możliwość dokonywania rozliczeń i płatności w obrocie krajowym i zagranicznym
- b) możliwość drukowania potwierdzeń wykonanych przelewów przez Zamawiającego
- c) możliwość drukowania wyciągów bankowych

4. Wymagany okres realizacji – sukcesywnie przez **12 miesięcy** od dnia podpisania umowy.

5. Termin realizacji zamówienia : od dnia 31.12.2015 r. do dnia 30.12.2016 r. , w tym udostępnienie kredytu w kwocie 1.500.000.- zł w dniu 31.12.2015 r. Na wniosek zlecającego rozpoczęcie terminu realizacji zamówienia może nastąpić od dn. 2.01.2016 r

6. Wymagane warunki realizacji zamówienia:

6.1. Wykonawca zapewni pracę w elektronicznym systemie bankowości internetowej.

Praca w elektronicznym systemie bankowości internetowej umożliwiać powinna realizację zleceń płatniczych dla wszystkich rachunków bankowych poprzez szybkie, szyfrowane i bezpieczne kanały komunikacyjne (praca w systemie powinna odbywać się w trybie on-line umożliwiając realizację operacji na rachunkach oraz uzyskania informacji o saldach i statusach wykonywanych transmisji w czasie rzeczywistym).

6.2. W ramach pracy w systemie bankowości internetowej Wykonawca zapewni możliwość importu danych (przelewy dla kontrahentów, przelewy placowe) z innych systemów (program finansowo-księgowy, program placowy) do systemu bankowości internetowej.

6.3. Bank zapewni czas transferu środków finansowych w systemie ELIXIR w ciągu jednego dnia. W przypadku realizacji zleceń zagranicznych zapewni transfer środków finansowych w systemie SWIFT.

Zamawiający podaje skale wykorzystywanych produktów w zakresie przelewów:

Przelew ZUS ok. 60 szt. rocznie

Przelew US ok. 30 szt. rocznie

Przelew krajowy ok. 5.200 szt. rocznie

Przelew masowy (ilość od 5 do 700 szt.) ok. 12 710 szt. rocznie

Łącznie 18 000 szt w roku

7. Zabezpieczenia

Zabezpieczeniem udzielonego kredytu jest zastaw rejestrowy na wierzytelności wynikającej z kontraktu NFZ na udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresach leczenia szpitalnego .

8. Oferta winna zawierać następujące dokumenty:



8.1. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania.

8.2. 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.

8.3. Wypełnione i podpisane formularze ofertowe (wzory w załączeniu).

8.4. Oferty należy złożyć/przesłać w terminie do dnia 21 grudnia 2015 r do godz.10

8.5. Zamawiający ustala, że w prowadzonym postępowaniu ofert, oświadczenia, wnioski, zawiadomienia, oraz inne informacje mogą być przekazywane w formie pisemnej-listownie lub e-mail na adres zp.sokolowska@szpitalzachodni.pl

9. Zamawiający wybierze najkorzystniejszą ofertę

9.1. Wybór oferty dokonany zostanie na podstawie niżej przedstawionych kryteriów (nazwa kryterium, waga, sposób punktowania):

Nazwa kryterium -Waga

9.1.1 Cena oferty brutto	96 %
9.1.2 Oprocentowanie rachunku bieżącego	0 %
9.1.3 Oprocentowanie r-ków pomocniczych	2 %
9.1.4 Oprocentowanie lokat O / N i lokat weekendowych	2 %

Uwaga : Oprocentowanie r-ków pomocniczych nie może wykazywać oprocentowania 0,00 %.

Dyrektor
Szpitala Zachodniego

Krzyszna Płukis

Pieczęć Wykonawcy

Formularz ofertowy

Nazwa i adres Wykonawcy :

Nazwa i adres Zamawiającego : Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni
im.Jana Pawła II 05-825 Grodzisk Mazowiecki ul.Daleka 11

Oferujemy zamawiającemu n/w usługi za cenę

Tabela Nr.1- oferowana cena (koszt) usług bankowych

L.p	Wyszczególnienie	Cena jednostkowa		Ilość jednostek w okresie 12 m-cy			Wartość za okres trwania umowy	Uwagi
		Jedn miary	Kwota	Ilość/kwota	Ilość jedn.przeliczeniowych	Wartość punktowa		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Oplata za prowadzenie rachunków bankowych (m-czna)	zł		6	12	72		
2	Oplata za wykonane przelewy drogą elektroniczną krajowe (niedopuszcza się pobierania opłaty za przelewy na Bank wykonawcy, oraz inne Oddziały tego Banku)	zł		1500	12	18 000		
3	Prowizja za przyznany kredyt (opłata jednorazowa)	%		1 500 000	1	1 500 000		
4	Oprocentowanie kredytu w linii (WIBOR 1M z dnia 30.11.2015 r+/- marża)	%		1 500 000	240	986 301		kol 6 zakładana ilość dni wykorzystania kredytu w roku
Cena oferty brutto								

Wykonawca oświadcza że :

a) w opłatach związanych z prowadzeniem rachunku zostaną uwzględnione koszty sporządzenia i wydania zaświadczeń ,opinii bankowej,historii r-ków itp.

b)w/w opłaty i prowizje są wszystkimi opłatami zwiazanymi z otwarciem i prowadzeniem rachunków i innych usług bankowych w okresie trwania umowy

data, pieczęć i podpis upoważnionego przedstawiciela

Pieczęć Wykonawcy

Formularz ofertowy

Nazwa i adres Wykonawcy :

Nazwa i adres Zamawiającego : Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni
Jana Pawła II 05-825 Grodzisk Mazowiecki ul.Daleka

Oferujemy zamawiającemu n/w usługi za cenę

Tabela Nr.2-oprocentowanie rachunków pomocniczych

lp	rodzaj opłat	podstawa	proponowana wysokość oprocentowania
1.	Oprocentowanie rachunków pomocniczych	WIBID 1 M na dzień 30.11.2015 r x marża banku)%

Tabela Nr.3 - lokata overnight i weekendowa

lp	rodzaj opłat	podstawa	proponowana wysokość oprocentowania
1	Oprocentowanie lokat overnight i weekendowych	WIBID 1 M O/N na dzień 30.11.2015 r x marża banku)%

Uwaga :

Wszystkie wartości muszą być podane liczbowo

data, pieczęć i podpis upoważnionego przedstawiciela