Zaproszenie do złożenia ofert

1. Zamawiający: Powiatowe Centrum Zdrowia w Brzezinach Sp. z o. o. ul. Marii Skłodowskiej – Curie 6, 95 – 060 Brzeziny NIP: 8331384412 REGON: 100576369
2. Zakres usługi: przegląd stacji abonenckiej SN i NN 15/0,4 kV oraz dwóch transformatorów suchych o mocy 800kVa każdy wraz z uzgodnieniem z PGE Dystrybucja S.A. przełączeń w Powiatowym Centrum Zdrowia w Brzezinach Sp. z o. o.
3. Warunki realizacji zamówienia określa projekt umowy. Złożenie oferty jest akceptacją projektu umowy.
4. Czas trwania umowy: od 1 marca 2024 r. do 31 grudnia 2025 r.
5. Przegląd musi zawierać poniższe czynności:
   1. oględziny wzrokowe aparatów i punktów przyłączenia wraz z połączeniem oszynowania,
   2. sprawdzenie temperaturowe aparatów i punktów przyłączenia po zdjęciu osłon,
   3. dokręcenie połączeń kablowych na aparatach głównych i odpływowych w aparatach mocy,
   4. kontrola stanu oszynowania i mostów kablowych
   5. kontrola poprawności zabezpieczeń topikowych i automatycznych,
   6. wykonanie pomiaru izolacji rozdzielni i obwodów potrzeb własnych,
   7. sprawdzenie stanu poszczególnych aparatów.
6. Krótki opis układu zasilania i stacji 15/0,4kV:
   1. Stacja transformatorowa Szpital Nowy 4-A132 zasilana dwoma liniami 15kV, rozdzielnica dwusekcyjna składająca się z 7 pól.
   2. zasilanie nr 1 linia 15 kV Koluszki – Brzeziny 3 (pole 3) sekcja nr 1. Podejście linii do stacji wykonane kablem HAKnFtA 3x70mm2 l=90m od odłącznika 4-O-1576
   3. zasilanie nr 2 linia 15 kV Koluszki – Brzeziny 3 (pole 2) sekcja nr 5. Podejście linii do stacji wykonane kablem HAKnFtA 3x70mm2 l=490m stacji transformatorowej Modrzewskiego 2 4-1023
   4. Dwa transformatory o mocy po 800kVA każdy z sekcjonowaną rozdzielnicą niskiego napięcia wyposażoną w układ samoczynnego załączania rezerwy.
   5. W załączeniu schematy.
7. Oferta powinna zawierać:
   1. Wypełniony formularz ofertowy z podpisem.
   2. Wypełniony wzór umowy w oznaczonych miejscach (kolor żółty) w wersji edytowalnej.
   3. Referencje z obsługi i/lub konserwacji i/lub przeglądu podobnych stacji abonenckich, najlepiej z innych obiektów medycznych.
   4. Dane osoby do kontaktu w sprawie negocjacji w zakresie przedstawionej oferty. Dane kontaktowe powinny zawierać imię, nazwisko, adres e-mail   
      i numer kontaktowy.
   5. Pełnomocnictwa, jeśli wymagane.
8. Kryteria oceny to cena (100%).

Wzór oceny

Uzyskane punkty = Najniższa wartość kryterium / Zaoferowana wartość przez wykonawcę x 100 x waga kryterium

1. Etapy wyboru wykonawcy:
   1. Oferty można składać do dnia 29 stycznia 2024 roku na adres mailowy [w.starosta@szpital-brzeziny.pl](mailto:w.starosta@szpital-brzeziny.pl)
   2. W dniach od 30 stycznia do 1 lutego 2024 roku nastąpi ocena złożonych ofert.
   3. W dniach od 2 do 16 lutego 2024 roku odbędą się negocjacje cenowe z wybranymi Wykonawcami, a następnie podpisanie umowy.
2. Osobą do kontaktu jest:

Wioleta Starosta Koordynator działu technicznego i administracji budynkami   
tel. 507004806 mail: [w.starosta@szpital-brzeziny.pl](mailto:w.starosta@szpital-brzeziny.pl)