



**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej  
im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku**  
ul. Henryka Sienkiewicza 7, 09-100 Płońsk woj. mazowieckie  
NIP 567-15-32-011 Regon 000308703 Tel. (0 23) 661 34 00 - centrala;  
(023) 662 39 89 - sekretariat  
e-mail: [sekretariat@szpitalplonsk.pl](mailto:sekretariat@szpitalplonsk.pl)



ISO 9001:2015

Płońsk, dnia 22 grudnia 2021 roku

## Zapytanie ofertowe FGK.262.1.2021

Dotyczy: postępowania o udzielenia zamówienia publicznego zgodnie z art. 2 ust.1 pkt 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych o wartości szacunkowej poniżej 130 000,00 czyli bez zastosowania przepisów wyżej wymienionej ustawy.

KOD CPV: 66110000-4

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku, ul. Henryka Sienkiewicz 7, 09-100 Płońsk zaprasza Państwa do składania ofert w zapytaniu ofertowym FGK.262.1.2021, którego przedmiotem jest kompleksowa obsługa bankowa na okres 2 lat z możliwością aneksowania na kolejny rok.

### 1. Oferta winna zawierać:

#### 1) Podstawowe usługi bankowe:

- a) prowadzenie rachunków,
- b) przelewy w systemie ELIKSIR, SORBNET, VIDEOTEL,
- c) dokonywanie wpłat i wypłat gotówkowych,
- d) wydawanie blankietów czekowych,
- e) utrzymywania wysokiego salda na rachunkach w PLN.

#### 2) Podstawowe wymagania dotyczące obsługi bankowej:

- a) otwarciu i prowadzeniu rachunków bieżących, rachunków funduszy specjalnych i celowych, rachunków pomocniczych, rachunku VAT i innych niezbędnych w celu prawidłowego funkcjonowania jednostki,



**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej  
im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku**  
ul. Henryka Sienkiewicza 7, 09-100 Płońsk woj. mazowieckie  
NIP 567-15-32-011 Regon 000308703 Tel. (0 23) 661 34 00 - centrala;  
(023) 662 39 89 - sekretariat  
e-mail: [sekretariat@szpitalplonsk.pl](mailto:sekretariat@szpitalplonsk.pl)



ISO 9001:2015

- b) realizacja poleceń przelewu - przelewy wewnętrzne (między rachunkami w tym samym banku) oraz przelewy zewnętrzne,
- c) obsługa przelewów masowych,
- d) możliwość przeglądania historii operacji na rachunkach zamawiającego,
- e) umożliwienie użytkownikom dysponowania podpisem elektronicznym lub zbliżony sposób,
- f) przygotowywanie i wydawanie wyciągów bankowych wraz z wszystkimi załącznikami, które potwierdzają dokonane operacje finansowe na rachunkach bankowych w przypadku braku dostępu do elektronicznego systemu obsługi bankowej przez szpital,
- g) możliwości otwierania i zamykania rachunków pomocniczych w trakcie trwania umowy na pisemny wniosek Zamawiającego,
- h) udzielanie informacji o saldzie rachunków telefonicznie w przypadku braku dostępu do elektronicznego systemu obsługi bankowej przez szpital,
- i) wydawanie opinii i zaświadczeń o prowadzonych rachunkach oraz innych opinii i zaświadczeń,
- j) przechowywanie depozytów,
- k) potwierdzanie sald prowadzonych rachunków bankowych na koniec roku kalendarzowego oraz na żądanie Zamawiającego.

3) Pozostałe wymagania:

- a) możliwość deponowania wolnych środków pieniężnych znajdujących się na rachunku bieżącym na lokatach dziennych, tygodniowych, miesięcznych, rocznych,
- b) możliwość składania przynajmniej do godziny 17.00 poleceń przelewu do innych banków, których realizacja nastąpi w tym samym dniu, a środki wpłyną na rachunek beneficjenta najpóźniej w następnym dniu roboczym po dokonaniu transakcji,
- c) możliwość dokonywania wpłat i wypłat gotówkowych przez Zamawiającego przynajmniej do godziny 16.00,
- d) wykonywanie obsługi przy wykorzystaniu systemu elektronicznego przesyłania danych obejmuje w szczególności:



**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej  
im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku**  
ul. Henryka Sienkiewicza 7, 09-100 Płońsk woj. mazowieckie  
NIP 567-15-32-011 Regon 000308703 Tel. (0 23) 661 34 00 - centrala;  
(023) 662 39 89 - sekretariat  
e-mail: [sekretariat@szpitalplonsk.pl](mailto:sekretariat@szpitalplonsk.pl)



ISO 9001:2015

- instalację systemu,
  - obsługę systemu,
  - kompleksowe przeszkolenie pracowników wskazanych przez zamawiającego (w siedzibie zamawiającego) w zakresie obsługi systemu,
  - bieżąca obsługa techniczna systemu,
  - w przypadku wystąpienia awarii systemu wymagane jest bezzwłoczne podjęcie działań w celu jej usunięcia,
  - zapewnienie wsparcia informatycznego w razie awarii programu – przedstawienie procedury obowiązującej w banku w przypadku awarii systemu bankowego zapewniającej realizację zaplanowanych przelewów,
  - możliwość na każdym zainstalowanym stanowisku: wprowadzania, aktualizowania, przeglądania, drukowania i archiwizowania zleceń płatniczych, uzyskania informacji o aktualnym stanie rachunków bankowych zamawiającego (wysokość salda, dokonywane operacje),
  - udostępnienie systemu bankowości elektronicznej w Szpitalu,
- e) wysokość prowizji i opłat, współczynników określonych w ofercie nie będą ulegały zmianom w trakcie trwania umowy,
- f) z tytułu wykonywania przez bank innych czynności niż wymienione w ofercie, Bank nie będzie pobierał opłat,
- g) wykonawca powinien posiadać na terenie miasta Płońsk siedzibę , oddział lub filię banku.

## **2. Zamawiający unieważni postępowanie o udzielenie zamówienia, jeżeli:**

- 1) nie zostanie złożona żadna oferta niepodlegająca odrzuceniu,
- 2) oferta z najniższą ceną przewyższy kwotę, którą zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, chyba że Zamawiający może zwiększyć tę kwotę do ceny najkorzystniejszej oferty,



**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej  
im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku**  
ul. Henryka Sienkiewicza 7, 09-100 Płońsk woj. mazowieckie  
NIP 567-15-32-011 Regon 000308703 Tel. (0 23) 661 34 00 - centrala;  
(023) 662 39 89 - sekretariat  
e-mail: [sekretariat@szpitalplonsk.pl](mailto:sekretariat@szpitalplonsk.pl)



ISO 9001:2015

- 3) wystąpi istotna zmiana okoliczności, powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie publicznym, czego nie można było wcześniej przewidzieć,
- 4) postępowanie okaże się obciążone niemożliwą do usunięcia wadą uniemożliwiającą zawarcie niepodlegającej unieważnieniu umowy w sprawie zamówienia publicznego,
- 5) Zamawiający może unieważnić postępowanie bez podania przyczyny.

O unieważnieniu postępowania o udzielenie Zamówienia, Zamawiający zawiadomi równocześnie wszystkich Wykonawców, którzy ubiegali się o udzielenie zamówienia.

W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może zmienić treść niniejszego zapytania ofertowego przed upływem terminu składania ofert. W takim przypadku treść zmiany zostanie opublikowana w miejscach publikacji niniejszego zapytania ofertowego.

### **3. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert.**

#### 1. Cena:

Opłata miesięczna (ryczałt) – 100%

W skład ryczałtu wchodzi:

- prowadzenie rachunku bieżącego w PLN,
- prowadzenie rachunków dodatkowych w PLN,
- korzystanie z bankowości elektronicznej,
- wpłaty i wypłaty gotówki,
- przelewy krajowe w PLN,
- szkolenie z systemu



**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej  
im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku**  
ul. Henryka Sienkiewicza 7, 09-100 Płońsk woj. mazowieckie  
NIP 567-15-32-011 Regon 000308703 Tel. (0 23) 661 34 00 - centrala;  
(023) 662 39 89 - sekretariat  
e-mail: [sekretariat@szpitalplonsk.pl](mailto:sekretariat@szpitalplonsk.pl)



ISO 9001:2015

#### 4. Dane Zamawiającego:

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Listopad 2021</i>
1.	Ilość rachunków bankowych (bez VAT) (rachunki bieżące, pomocnicze w tym: wadia, zabezpieczenia, ZFŚS, ZOL, depozyty ZOL, zw. realizacją projektów z dofinansowaniem, zw. ze środkami na stażystów, rezydentów itp.)	18
2.	Ilość rachunków VAT	1
3.	Ilość przelewów wychodzących	762
4.	Wartość przelewów wychodzących	9 744 099,92
5.	Ilość przelewów przychodzących	248
6.	Wartość przelewów przychodzących	9 335 562,13
7.	Ilość wpłat gotówkowych	2
8.	Wartość wpłat gotówkowych	30 859,00
9.	Ilość wypłat gotówkowych	-
10.	Wartość wypłat gotówkowych	-

5. Miejsce i termin składania ofert: Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku ul. Henryka Sienkiewicz 7, 09-100 Płońsk, sekretariat, budynek P, nie później niż do dnia 29.12.2021 roku do godziny 12:00, telefon 23 661 34 00. Firmy zainteresowane mogą składać oferty w formie pisemnej lub ofertę opatrzoną podpisem elektronicznym na adres : [sekretariat@szpitalplonsk.pl](mailto:sekretariat@szpitalplonsk.pl)

6. Osoby odpowiedzialne merytorycznie:

Główny Księgowy – Olga Mychlińska, telefon: 23 661 34 00 wew. 348



**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej  
im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku**  
ul. Henryka Sienkiewicza 7, 09-100 Płońsk woj. mazowieckie  
NIP 567-15-32-011 Regon 000308703 Tel. (0 23) 661 34 00 - centrala;  
(023) 662 39 89 - sekretariat  
e-mail: [sekretariat@szpitalplonsk.pl](mailto:sekretariat@szpitalplonsk.pl)



ISO 9001:2015

---

**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego FGK.262.1.2021**

PIECZĘĆ WYKONAWCY

FORMULARZ OFERTY

Oferujemy kompleksowe usługi bankowe świadczone przez

.....  
za miesięczną cenę brutto w kwocie ..... zł, (słownie: .....

.....);

w tym podatek VAT

w wysokości.....zł,(słownie:.....).

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z opisem ofertowym, nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń  
i uznajemy się za związanych określonymi zasadami postępowania.

dnia.....

.....

(podpis upoważnionego przedstawiciela)