

**ZAPROSZENIE
DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ**

Przedmiot zapytania dotyczy:
Dostawa oleju opałowego lekkiego 2000 l

I. Zamawiający:

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
ul. Żołnierska 18
10 – 561 Olsztyn
Strona: www.wss.olsztyn.pl
E-mail: zamowienia@wss.olsztyn.pl
Godziny urzędowania: 7.00 – 14.30
Telefon / fax: 089 53 86 228**

II. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiot zamówienia obejmuje **dostawę oleju opałowego lekkiego 2000 l.**

III. Kryterium oceny ofert

Cena - 100%

IV. Termin wykonania zamówienia:

- 7 dni od dnia podpisania umowy

V. Informacje o oświadczeniach i dokumentach, jakie mają dostarczyć wykonawcy:

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
2. Sporządzony przez wykonawcę według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do zaproszenia, formularz ofertowy.

VI. Informacje dodatkowe:

Zamawiający w ramach prowadzonego postępowania zastrzega możliwość przeprowadzenia negocjacji w zakresie ceny.

Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia prowadzonego postępowania bez podania przyczyny.

VII. Osoby uprawnione do porozumiewania się z wykonawcami:

Osobą upoważnioną ze strony Zamawiającego do kontaktowania się z wykonawcami jest: Stanisława Masłowska – Kierownik Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia, tel. 0 89 53 86 228.

Ofertę cenową w formie **skanu oryginału podpisanych dokumentów** należy złożyć **do dnia 27 lipca 2018 r. do godz. 14:00** na adres e-mail: zamowienia@wss.olsztyn.pl.

W przypadku braku możliwości wysłania oferty w formie elektronicznej należy ją wysłać na adres:

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia
ul. Żołnierska 16 B, pok. 2 / 9
10 – 561 Olsztyn**

z dopiskiem: DZPZ/333/180/2018 – Dostawa oleju opałowego lekkiego 2000 l.

VIII. Załączniki:

1. Załącznik nr 1 – formularz ofertowy
2. Załącznik nr 2 – projekt umowy

DYREKTOR DS. LECZNICTWA

Jerzy Górny
(Podpis osoby uprawnionej)