

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ

Przedmiot zapytania dotyczy:

Dostawa drobnego asortymentu medycznego – powtórzenie.

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 drobnego asortymentu medycznego. Zamawiający podzielił przedmiotowe postępowanie na 3 części. Wykonawca może złożyć ofertę na dowolną liczbę części.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w Formularzu cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do Zaprośzenia.

III. Kryterium oceny ofert

Cena - 100%

IV. Termin wykonania zamówienia:

- od dnia podpisania umowy do dnia 31.01.2019 r.

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**.
3. Sporządzony przez wykonawcę według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do zaproszenia, **formularz cenowy**.
4. **Folder, katalog** zawierający dokładny opis specyfikację oferowanego przedmiotu zamówienia w języku polskim, wraz z numerem katalogowym oferowanego produktu.
5. **Pełnomocnictwo** do podpisywania oferty i składania ewentualnych wyjaśnień, jeżeli osobą podpisującą nie jest osoba upoważniona na podstawie dokumentu wymienionego w pkt. 1.

VI. 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 10 września 2018 roku do godziny 12:00 na adres poczty 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/333/227/2018 – Dostawa drobnego asortymentu medycznego – powtórzenie.**

Uwaga: w przypadku złożenia skanu oferty nie należy składać formy papierowej.

VII. Informacje dodatkowe:

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

Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia prowadzonego postępowania bez podania przyczyny.

VIII. Załączniki:

Załącznik nr 1 – formularz ofertowy
Załącznik nr 2 – formularz cenowy
Załącznik nr 3 – projekt umowy

DYREKTOR WSS W OLSZTYNIE

Irena Kierzkowska
(Podpis osoby uprawnionej)