

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ

Przedmiot zapytania dotyczy: **Gaz medyczny – tlenek azotu.**

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 – 14.00

Telefon / fax: 89 53 86 228

II. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiot zamówienia składa się z pozycji wyszczególnionych w poniższej tabeli:

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	J.m.	Ilość
1.	Gaz medyczny – tlenek azotu w butli	część gazu do efektywnego wykorzystania (zgodnego z opisem technicznym aparatu do podaży NO) po rozprężeniu *	12 000 000 (z zaokrągleniem do pełnych butli)
2.	Dzierżawa urządzenia do podawania tlenu azotu Zgodnie z załącznikiem nr 3 - dane techniczne aparatu	miesiąc	12
3.	Jednorazowe zestawy do podaży gazu	zestaw	25

* Sposób wyliczania zawartości jednostek miary w butli: objętość butli x różnica pomiędzy ciśnieniem w pełnej butli a minimalnym dopuszczalnym ciśnieniem opróżnionej butli x stężenie NO w butli wyrażone w ppm

III. Termin wykonania zamówienia:

12 miesięcy od dnia podpisania umowy.

IV. Kryterium oceny ofert :

100% cena

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, wystawiony 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. **Pełnomocnictwo** do podpisywania oferty i składania ewentualnych wyjaśnień, jeżeli osobą podpisującą nie jest osoba upoważniona na podstawie dokumentu wymienionego w pkt. 1.
5. W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają określonym wymaganiom zamawiający żąda: **Folderu – katalogu oraz kart charakterystyki produktu leczniczego** zawierającego dokładny opis – specyfikację oferowanego przedmiotu zamówienia w języku polskim, wraz z numerem katalogowym oferowanego produktu.

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 18 czerwca 2019 roku 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/333/129/2019 - Gaz medyczny – tlenek azotu.**

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

VIII. Załączniki:

- Załącznik nr 1 – formularz ofertowy
- Załącznik nr 2 – formularz cenowy
- Załącznik nr 3 – dane techniczne aparatu
- Załącznik nr 4 – projekt umowy

Z-ca DYREKTORA WSS W OLSZTYNIE

Jerzy Górny
(Podpis osoby uprawnionej)