

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ

Przedmiot zapytania dotyczy:

Dostawa produktów leczniczych – 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 produktów leczniczych – powtórzenie, zgodnie załącznikiem nr 2 do Zaprośzenia.**

III. Kryterium oceny ofert

Cena - 100%

IV. Termin wykonania zamówienia:

- **3 miesiące** 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. Formularz ofertowy
3. Formularz cenowy
4. Dokumentu potwierdzającego dopuszczenie do obrotu w Polsce produktów leczniczych zgodnie z Ustawą Prawo farmaceutyczne z dnia 6 września 2001 r. (tekst jednolity Dz. U. nr 53 poz. 533). Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia oświadczenia potwierdzającego posiadanie stosownych dokumentów i udostępnienia ich na każde żądanie Zamawiającego.

VI. Informacje dodatkowe:

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

Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia prowadzonego postępowania bez podania przyczyny.

Wykonawca może zwrócić się do zamawiającego o wyjaśnienie treści Zaprośzenia nie później niż do dnia **4 maja 2018 r.**

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 należy złożyć **do dnia 8 maja 2018 r.** na adres:

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

lub skan **oryginału dokumentów** wysłać na adres e-mail: zamowienia@wss.olsztyn.pl.

VIII. Załączniki:

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

DYREKTOR WSS W OLSZTYNIE

Irena Kierkowska
(Podpis osoby uprawnionej)