DZPZ /333/177/ 2017 Olsztyn, dnia 16-10-2017 r.

**ZAPROSZENIE**
**DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ**

Przedmiot zapytania dotyczy **dostawy sprzętu okulistycznego – powtórka.**

## 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:

**Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa sprzętu okulistycznego – powtórka. Zamawiający podzielił przedmiotowe zamówienie na 4 części. Dopuszcza się składanie ofert częściowych na poszczególne części. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę na dowolną liczbę części.**

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

## III. Termin wykonania zamówienia :

**- od dnia podpisania umowy, do dnia 12-10-2020.**

## IV. Kryterium oceny ofert :

Cena -100 %

## 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, także w wersji elektronicznej, edytowalnej /na płycie lub wysłanie pliku za pośrednictwem poczty email/.

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** zawierającego dokładny opis – specyfikację oferowanego przedmiotu zamówienia w języku polskim, wraz z numerem katalogowym oferowanego produktu.

## 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. 89 53 86 228.

Ofertę cenową należy złożyć **do dnia 20 października 2017 r. roku do godziny 10, 30** na adres:

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

**lub skan oferty przesłać na adres:** zamowienia@wss.olsztyn.pl

oznaczenie oferty: **DZPZ/333/177/2017 – dostawa sprzętu okulistycznego - powtórka**

**Adres poczty elektronicznej, adres strony internetowej niezbędny do porozumiewania się drogą elektroniczna.**

1. Adres poczty elektronicznej: zamowienia@wss.olsztyn.pl
2. Adres strony internetowej: www.wss.olsztyn.pl

## VII. Informacje dodatkowe:

1. Zamawiający w ramach prowadzonego postępowania zastrzega możliwość przeprowadzenia negocjacji w zakresie ceny.
2. Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia prowadzonego postępowania bez podania przyczyny.
3. Zamawiający informuje, że Wykonawca może zwrócić się o wyjaśnienie treści Zaproszenia do złożenia oferty cenowej . Zamawiający udzieli wyjaśnień w dniu 19-10-2017 , pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści Zaproszenia do złożenia oferty cenowej wpłynie do Zamawiającego do dnia 18-10-2017, do godz. 12,00 .

**VIII. Załączniki:**

Załącznik nr 1 – formularz ofertowy
Załącznik nr 2 – formularz cenowy
Załącznik nr 3 – projekt umowy – dostawa sukcesywna
Załącznik nr 4 – projekt umowy – dostawa komisowa

……
*podpis osoby uprawnionej*