

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 *	9 000 000 (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	20

* Sposób wyliczenia zawartości jednostek miary w butli: objętość butli x różnica pomiędzy ciśnieniem w pełnej butli a minimalnym dopuszczonym 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 Zaprośzenia formularz ofertowy.
3. Sporządzony przez wykonawcę, według wzoru stanowiącego **załącznik nr 2** do Zaprośzenia 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. 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 06 kwietnia 2018 r. roku do godziny 11: 00** 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/333/67/2018 – Gaz medyczny – tlenek azotu**

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

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 Zaprośzenia do złożenia oferty cenowej . Zamawiający udzieli wyjaśnień , pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści Zaprośzenia do złożenia oferty cenowej wpłynie do Zamawiającego do dnia 04-04-2018, do godz. 11,00 .

VIII. Załączniki:

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

DYREKTOR
Irena Kierzkowska

.....