

**ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY
do 14.000 euro**

Zamawiający :

Samodzielny Publiczny
Szpital Wojewódzki
im. Papieża Jana Pawła II
ul. Al. Jana Pawła II 10
22-400 Zamość
tel. (84) 677 33 33
fax (84) 638 66 69

**Zaprasza do złożenia oferty
na dostawę części zamiennych do maszyn dla potrzeb Kuchni .
kod CPV : 42220000-4**

I. Określenie przedmiotu zamówienia

1. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa załącznik Nr 2 do niniejszego zaproszenia .

Wymagany przez Zamawiającego termin realizacji : 14 dni robocze **od daty złożenia zamówienia**.
Przedmiot zamówienia podzielono na 4 zadania.

Ofertę można złożyć na całość przedmiotu zamówienia lub na dane zadanie oddzielnie (oferta częściowa) .

II. Wymagany przez Zamawiającego termin realizacji : 14 dni robocze od daty wysłania zamówienia.

III. Sposób sporządzenia oferty

1. Ofertę należy złożyć w jednej zamkniętej kopercie w siedzibie Zamawiającego – pokój 248 (Kancelaria Szpitala) .
2. Na kopercie należy umieścić nazwę i adres Zamawiającego oraz zapis „ Części zamiennych do maszyn dla potrzeb Kuchni” .
3. Oferta musi być podpisana przez wykonawcę tj. osobę uprawnioną do reprezentowania firmy (zgodnie z wpisami do akt rejestrowych) bądź osobę upoważnioną przez wykonawcę na piśmie.

IV. Oferta musi zawierać następujące dokumenty i informacje :

1. Formularz „ Oferty Wykonawcy „ (wg załączonego wzoru (zał. Nr 1) -dla każdego zadania oddzielnie .
2. Ofertę cenową dla każdego zadania oddzielnie przygotowaną w następujący sposób : lp. asortyment ,ilość , cena jednostkowa netto (bez podatku VAT) , stawka podatku VAT , cena jednostkowa brutto (cena jednostkowa netto powiększona o stawkę VAT) , łączna cena netto pozycji – bez podatku VAT (wynik mnożenia ceny jednostkowej bez podatku VAT przez ilość) , łączna cena brutto pozycji – z podatkiem VAT (łączna cena netto pozycji powiększona o VAT) , producent .
Cena ostateczna za całość przedmiotu zamówienia (suma cen łącznych) musi być podana w wartości netto (bez podatku VAT) i wartości brutto (z podatkiem VAT) . Ceny muszą być

wyrażone w złotych polskich zgodnie z obowiązującym systemem monetarnym (zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku) , łączna cena musi być wyrażona cyfrą i słownie .

Zamawiający informuje , że rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone tylko w złotych polskich .

3. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej , wystawiony nie wcześniej niż **6 (sześć) miesięcy przed upływem terminu składania ofert .**

V. Termin złożenia oferty : 7.12. 2011 r.

VI. Osobami uprawnionymi do kontaktów z Wykonawcami są : w sprawach merytorycznych – mgr inż. Edward Pąg tel (84) 677 30 20 , w sprawach formalnych – inż. Dariusz Flis , tel.(84) 677 3279 .

VII. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się kryterium : **cena – 100 %** .

VIII. Cena podana przez Wykonawcę nie może ulec podwyższeniu przez okres obowiązywania zamówienia.

IX. Informacja o wyborze oferty zostanie zamieszczona na stronie internetowej szpitala.

X. Po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający wyśle do Wykonawcy zamówienie.

Załączniki :

1. Formularz oferty Wykonawcy
2. Formularz oferty cenowej

Dyrektor
Samodzielnego Publicznego
Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana
Pawła II w Zamościu
lek. med. Andrzej Mielcarek

OFERTA WYKONAWCY
na części zamiennie do maszyn dla potrzeb Kuchni
zadanie nr

Dane dotyczące Wykonawcy :

Nazwa :

Siedziba (dokładny adres) :

Numer telefonu :

Numer faxu :

Numer NIP :

Dane dotyczące Zamawiającego :

Nazwa : Samodzielny Publiczny Szpital
Wojewódzki im Papieża Jana Pawła II

Adres : ul. Aleje Jana Pawła II 10
22-400 Zamość

Numer telefonu : (84) 677 33 33

Numer faxu : (84) 638 66 69

Numer NIP : 922-22-92-491

Zobowiązania wykonawcy :

1. Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty (numer sprawy : AZ.2150-36/8/2011) na dostawę części zamiennych do maszyn dla potrzeb Kuchni , oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę :

netto :zł (słownie :złotych)

stawka podatku VAT : %

brutto :zł (słownie :złotych) .

2. Oświadczam , że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń .

3. Oświadczam , że utrzymam stałość ceny do końca realizacji zamówienia.

4. Oświadczam , że części z zadnia nr 1 są kompatybilne z maszyną tunelową Hobart 2-LA-3D1A i z zadnia nr 4 z taśmociągiem Rieber-Hupfer SPV-8.

5. Oświadczam , że asortyment będący przedmiotem zamówienia dostarczę w terminie 14 dni roboczych do siedziby Kupującego ponosząc koszty i ryzyko transportu .

6. Oświadczam , że w przypadku niedotrzymania terminu wykonania dostawy przedmiotu zamówienia albo poszczególnych jego części zapłacę karę umowną w wysokości 0,2 % wartości opóźnionej dostawy za każdy roboczy dzień zwłoki.

7. Oferuję termin płatnościdni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT (minimalny wymagany przez Zamawiającego – 21 dni) .

8. Załączniki :

- oferta cenowa ,

- aktualny odpis z właściwego rejestru wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem składania ofert .

.....dnia.....

.....
(podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej *)

** niepotrzebne skreślić*