

**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 jednoświatłowych zestawów do kaniulacji dużych naczyń metodą Seldingera
kod CPV: 33100000- 1**

I. Określenie przedmiotu zamówienia

Zestaw do kaniulacji dużych naczyń metodą Seldingera, jednoświatłowy 3F/10 cm lub 20 Ga/12 cm, z poliuretanu, z atraumatycznym końcem, kontrastującym w RTG, ze znacznikiem długości, z podwójnymi skrzydełkami, zaciskiem umożliwiającym zamknięcie kaniuli -**75 sztuk**

II. Wymagany przez Zamawiającego termin realizacji- do dnia 30-05-2014 roku. Jednorazowe dostawy będą realizowane w terminie 5 dni od daty ogłoszenia telefonicznego.

I. 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 „Dostawę zestawów do kaniulacji”.
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.

II. Oferta musi zawierać następujące dokumenty i informacje:

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

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.**

4. Deklarację wytwórcy (deklaracja zgodności CE) o spełnieniu wymagań zasadniczych, certyfikat jednostki notyfikowanej zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych.

5. Szczegółowa charakterystyka oferowanych zestawów (ulotka, folder, opis itp.) z jednoczesnym podaniem producenta i numeru katalogowego, zawierająca minimum informacje podane w opisie przedmiotu zamówienia.

III. Termin złożenia oferty: 08-01-2014 roku.

IV. Osobami uprawnionymi do kontaktów z Wykonawcami są:

- w sprawach merytorycznych – mgr Monika Jop tel (84) 677 31 98,
- w sprawach formalnych – mgr Małgorzata Choma tel.(84) 677 32 78 .

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

VI. Po zakończeniu postępowania Zamawiający wyśle do Wykonawcy zamówienie.

Załączniki:

1. Formularz oferty Wykonawcy
2. Formularz oferty cenowej

Z-ca DYREKTORA
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
ds. Lecznictwa

lek. med Marek Lipiec

OFERTA WYKONAWCY

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 : AG-Z.2150-11/1/2013) na dostawę zestawów do kaniulacji dużych naczyń - oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

- a) netto:zł (słownie:
.....złoty)
- b) stawka podatku VAT : %
- c) brutto:zł (słownie:
.....złoty).

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

3. Oświadczam, iż utrzymam stałość ceny przez czas obowiązywania zamówienia.

4. Oferuję termin płatnościdni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT (minimalny wymagany przez Zamawiającego – 60 dni).

Załączniki :

- oferta cenowa,
- szczegółowa charakterystyka oferowanych elektrod (ulotka, folder, opis itp.) z jednoczesnym podaniem producenta i numeru katalogowego, zawierająca minimum informacje podane w opisie przedmiotu zamówienia

.....dnia.....

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

.....
 (pieczęć Wykonawcy)

OFERTA CENOWA

Lp.	Asortyment/ nr katalogowy	Ilość w szt	Cena jedn netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Cena jedn brutto (w PLN)	Łączna cena netto (w PLN)	Łączna cena brutto (w PLN)	Producent
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.		75						
X	Razem	X	X	X	X			X

Wartość brutto (słownie).....

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

* *niepotrzebne skreślić*