

**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 klimatyzatorów-2 szt.  
kod CPV : 42512400-2**

**I. Określenie przedmiotu zamówienia**

1. *Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia* określa załącznik Nr 2 do niniejszego zaproszenia .  
Ofertę należy złożyć na całość przedmiotu zamówienia

**II. Wymagany przez Zamawiającego termin realizacji : 10 dni roboczych od daty wysłania zamówienia.**

**III. Sposób sporządzenia oferty**

- Ofertę należy złożyć :
  - na piśmie w zamkniętej kopercie w siedzibie Zamawiającego – pokój 248 ( Kancelaria Szpitala ) .
  - faxem na numer (084) 638-66-69 , następnie potwierdzić na piśmie.
- Na kopercie należy umieścić nazwę i adres Zamawiającego oraz zapis „ Klimatyzatory ” .
- 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 :**

- Formularz „ Oferty Wykonawcy „ ( wg załączonego wzoru ( zał. Nr 1 ) .
- Ofertę cenową 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 .

**V. Termin złożenia oferty : 21.06.2013 r.**

VI. Osobami uprawnionymi do kontaktów z Wykonawcami są : w sprawach merytorycznych – mgr Janina Wiśniewska , mgr inż. Mirosław Teterycz tel (84) 677 37 77 , w sprawach formalnych – inż. Dariusz Flis , tel.(84) 677 32 79

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

VIII. Ceny brutto podane przez Wykonawcę nie mogą ulec podwyższeniu przez okres obowiązywania zamówienia.

IX. 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

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 :**

2. Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty ( numer sprawy : AG-Z.2150-37/1/2013 ) na dostawę klimatyzatorów , oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę :

a) netto : .....zł ( słownie : .....złotych )

b) stawka podatku VAT : ..... %

c) brutto : .....zł ( słownie : .....złotych ) .

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

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

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

.....dnia.....

.....

( podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)

\* niepotrzebne skreślić

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

## OFERTA CENOWA

Klimatyzatory 2szt

L p.	Asortyment	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	Klimatyzator : kubatura-61,2 m3 łączna moc zainstalowanych urządzeń-4kW zakres temperatury dla pracy aparatu LH750do +32 stC zakres temperatury dla niektórych testów +25stC,wymagany inwentor moc chłodnicza 5kW Gwarancja 36 miesięcy	1						
2	Klimatyzator : kubatura -120m3 łączna moc zainstalowanych urządzeń -6 kW zyski ciepła od pacjentów -3,5kW moc chłodnicza 6,8kW Gwarancja 36 miesięcy	1						
X	<b>RAZEM</b>	X	X	X	X			X

Wartość brutto (słownie).....

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

\* *niepotrzebne skreślić*