

**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 Kompresora bezolejowego z osuszaczem typu EYK-35.
kod CPV : 42.12.30.00-7**

I. Określenie przedmiotu zamówienia

Kompresor bezolejowy z osuszaczem typu EYK-35 – 1 szt

Dane techniczne:

-zasilanie 230V

-moc silnika min:600W

-wydajność min:100l/min

-ciśnienie max :8 bar

-głośność max :55dB

-osuszacz adsorpcyjny zapewniający powietrze bezolejowe ,osuszone i pozbawione zanieczyszczeń

-reduktor wyjściowy i manometry do monitorowania ciśnienia

-filtr molekularny

II. Wymagany przez Zamawiającego termin realizacji : max. 7 dni od daty wysłania zamówienia.

III. Sposób sporządzenia oferty

1. Ofertę należy złożyć :

a/ na piśmie w zamkniętej kopercie w siedzibie Zamawiającego – pokój 248

(Kancelaria Szpitala) .

b/ faxem na numer (084) 638-66-69 , następnie potwierdzić na piśmie.

2. Na kopercie należy umieścić nazwę i adres Zamawiającego oraz zapis „ kompresor bezolejowy z osuszaczem typu EYK-35 ” .

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) .

2. 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 : 12.03.2014 r.

VI. Osobami uprawnionymi do kontaktów z Wykonawcami są : w sprawach merytorycznych – mgr inż. Grażyna Drankowska tel (84) 677 32-73 , 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

Z-ca Dyrektora
Samodzielnego Publicznego
Szpitala Wojewódzkie
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.2150-38/1/2014) na dostawę kompresor bezolejowy z osuszaczem typu EYK-35 , oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę :

a) netto :zł (słownie :złotych)

b) stawka podatku VAT : %

c) 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 udzielam gwarancji na kompresor na okres 12 miesięcy od daty zakupu .

5. Oferuję termin płatnościdni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT (minimalny wymagany przez Zamawiającego – 14 dni) .

.....dnia.....

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

* niepotrzebne skreślić

.....
 (pieczęć Wykonawcy)

OFERTA CENOWA

kompresor bezolejowy z osuszaczem typu EYK-35

Lp.	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		1						
XX	RAZEM	XX	X	X	X			X

Wartość brutto (słownie).....

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

* *niepotrzebne skreślić*