



Zamość, dnia 23.07.2014 r.

LAP.6150-U/02/...../2014

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY

Do 30.000 euro

Zamawiający:

Samodzielny Publiczny
Szpital Wojewódzki
im. Papieża Jana Pawła II
22-400 Zamość
tel. (84) 677 33 33
fax (84) 638 66 69
Apteka Szpitalna
Tel. (84) 677 37 60

Dotyczy: zaproszenia do złożenia oferty na dostawę produktów leczniczych.

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu zaprasza do złożenia oferty w postępowaniu do 30.000 euro na dostawę produktu leczniczego w leczeniu biologicznym choroby Leśniowskiego-Crohna.

Przedmiotem zamówienia jest dostawa produktu leczniczego

- Adalimumab - 2160 mg **lub**
- Infliximab - 5400 mg

do Apteki Szpitalnej Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu

Wymagany przez Zamawiającego termin realizacji umowy do 31.12.2014r.

I. Sposób sporządzenia oferty :

1. Ofertę należy złożyć:
 - a. w jednej zamkniętej kopercie w siedzibie Zamawiającego – p. 248 Kancelaria *. Ofertę można złożyć osobiście lub przesłać pocztą. Liczy się data wpływu oferty do Zamawiającego.
 - b. faksem na numer (84) 638 66 69
2. Na kopercie /faksie/ w należy umieścić nazwę i adres Zamawiającego, nazwę i adres Wykonawcy oraz przedmiot oferty .
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 (dołączyć pełnomocnictwo).

LAP.6150-U/02/.../2014



II. Oferta wykonawcy winna zawierać następujące dokumenty i informacje :

1. formularz „Oferty wykonawcy„ (wg załączonego wzoru),
2. ofertę cenową przygotowaną w n/w sposób: rodzaj asortymentu (jeżeli jest to możliwe numer katalogowy), ilość, cena jednostkowa netto (bez podatku VAT), łączna cena bez podatku VAT (wynik mnożenia ceny netto przez ilość), stawka VAT, łączna cena z podatkiem VAT (łączna cena netto powiększona o podatek 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.

3. Istnieje możliwość oferowania odpowiedników dla danych pozycji.

III. Termin złożenia oferty : **01.08.2014 r. godzina 12:00**

IV. Osobą uprawnioną do kontaktów z Wykonawcami jest:

mgr farmacji Bożena Adamowicz

V. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się kryterium:

1. cena – 100 %.

VI. Cena podana przez Wykonawcę nie może ulec podwyższeniu do czasu wykonania zamówienia, /przez okres obowiązywania umowy)*.

VII. Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana będzie, zobowiązany do przesłania (w terminie wskazanym przez Zamawiającego) aktualnego dokumentu rejestrowego firmy.

VIII. Po wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający wyśle do Wykonawcy umowę.

Załączniki:

1. Formularz oferty wykonawcy.(Załącznik 1).
2. Oferta cenowa.(Załącznik 2).
3. Wzór umowy (Załącznik 3).