

SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI

sp. z o.o.

Sosnowiec, dn. 09.06.2016r.

L.dz. AZA/6400/483/2016



**SOSNOWIECKI SZPITAL
MIEJSKI
sp. z o.o.**

41-219 SOSNOWIEC

UL. SZPITALNA 1

TEL. (32) 4130 100

FAX (32) 4130 112

www.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054

NIP 6443504464

ZAREJESTROWANY
W SĄDZIE REJONOWYM
KATOWICE - WSCHÓD
W KATOWICACH
WYDZIAŁ VII GOSPODARCZY
KRAJOWEGO REJESTRU
SĄDOWEGO POD NUMEREM
0000476329

KAPITAŁ ZAKŁADOWY
63 847 000,00 ZŁ

Zaproszenie do składania ofert

Dotyczy: zakupów o wartości nie przekraczającej 30 000 euro
Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o. zaprasza do składania ofert na:

Dostawa wody mineralnej:

450szt butli wody o pojemności 18,9l

Szczegółowy asortyment oraz warunki dotyczące realizacji przedmiotu zamówienia są określone w załączniku nr 2 do Zaproszenia.

Termin realizacji przedmiotu zamówienia: do 4 miesięcy od dnia podpisania umowy. Sukcesywne dostawy będą następowały do 2 dni od daty złożenia zamówienia.

Pierwsza dostawa będzie obejmować wodę w butlach natomiast kolejne dostawy będą realizowane na zasadzie wymiany pustych butli na pełne, w przeliczeniu sztuka za sztukę, a w przypadku większego zapotrzebowania Zamawiający będzie miał prawo do zamówienia większej liczby butli. Zamawiający zastrzega sobie prawo realizowania zamówień w ilościach uzależnionych od rzeczywistych potrzeb i posiadanych środków oraz do ograniczenia zamówienia w zakresie rzeczowym i ilościowym, co nie jest odstępniem od umowy nawet w części, przy czym wykorzystanie umowy będzie w minimum 80% wartości umowy.

Miejsce dostaw:

Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o., 41-219 Sosnowiec, ul. Szpitalna 1, ul. Zegadłowicza 3.

Termin płatności: do 30 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionego oryginału faktury za zrealizowaną dostawę. Datę otrzymania faktury dokumentuje umieszczona na niej prezentata Zamawiającego.

Termin i warunki składania ofert:

- zaleca się złożenie oferty na druku, którego wzór stanowi załącznik nr 1 i 2 do niniejszego Zaproszenia,

- termin składania ofert upływa 13.06.2016

Oferty można złożyć osobiście, przesłać faxem (nr 032 41 30 127), email: mmucha@szpital.sosnowiec.pl lub pocztą na adres: Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o. 41-219 Sosnowiec ul. Szpitalna 1 (sekretariat).

Oferta musi zawierać cenę obejmującą wszystkie koszty z uwzględnieniem wszystkich opłat i podatków, w tym koszty dostawy przedmiotu do wskazanych obiektów szpitalnych.

Termin związania ofertą: do 30 dni od daty składania ofert.

Kryteria oceny ofert: o wyborze oferty decydować będzie kryterium ceny (przy spełnieniu wszystkich warunków przedstawionych w Zaproszeniu).

Złożona oferta może podlegać negocjacjom.

Niniejsze Zaproszenie nie stanowi zobowiązania Zamawiającego do udzielenia zamówienia - Zamawiający zastrzega sobie prawo do odstąpienia od rozstrzygnięcia postępowania bez podania przyczyny.

Do kontaktu z Oferentami upoważniony jest:

Dział Zaopatrzenia: Magdalena Mucha

tel. (032) 413-01-27 e – mail: mmucha@szpital.sosnowiec.pl

Załączniki:

- 1. Formularz oferty;
- 2 Formularz asortymentowo-cenowy.

DYREKTOR
DZIAŁU FINANSOWO-GOSPODARSTWA
(032) 413 01 27

DYREKTOR
DS. ROZWOJU I JAKOŚCI
CZŁONEK ZARZĄDU
mgr inż. Włodzimierz Daniłowicz

mgr inż. Włodzimierz Daniłowicz



SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI

sp. z o.o.



SOSNOWIECKI SZPITAL
MIEJSKI
sp. z o.o.

41-219 SOSNOWIEC

UL. SZPITALNA 1

TEL. (32) 4130 100

FAX (32) 4130 112

www.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054

NIP 6443504464

ZAREJESTROWANY
W SĄDZIE REJONOWYM
KATOWICE - WSCHÓD
W KATOWICACH
WYDZIAŁ VIII GOSPODARSTWA
KRAJOWEGO REJESTRU
SĄDOWEGO POD NUMEREM
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY
63 847 000,00 ZŁ

Formularz oferty

Załącznik nr 1

Nazwa Oferenta:

Adres:

Regon: NIP:

telefon: fax:

e-mail:

1. W odpowiedzi na zaproszenie do złożenia oferty **na dostawę wody mineralnej**, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w Zaproszeniu o łącznej kwocie:

netto.....słownie.....

VAT.....słownie.....

brutto.....słownie.....

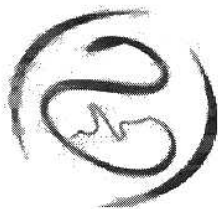
zgodnie z załączonym formularzem asortymentowo-cenowym.

Oświadczamy, że:

1. Zobowiązujemy się do sukcesywnych dostaw przedmiotu zamówienia wraz z rozładunkiem w terminach wskazanych w umowie do wskazanych obiektów szpitalnych tj. przy ul. Szpitalnej 1 i/lub ul. Zegadłowicza 3, zgodnie z wyborem Zamawiającego, ściśle wg złożonych zamówień.
2. Przedmiot zamówienia realizowany będzie w terminie do 4 miesięcy licząc od dnia zawarcia umowy. Sukcesywne dostawy będą następowały do 2 dni od daty złożenia zamówienia. Pierwsza dostawa będzie obejmować wodę w butlach natomiast kolejne dostawy będą realizowane na zasadzie wymiany pustych butli na pełne, w przeliczeniu sztuka za sztukę, a w przypadku większego zapotrzebowania Zamawiający będzie miał prawo do zamówienia większej liczby butli.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo realizowania zamówień w ilościach uzależnionych od rzeczywistych potrzeb i posiadanych środków oraz do ograniczenia zamówienia w zakresie rzeczowym i ilościowym, co nie jest odstępianiem od umowy nawet w części, przy czym wykorzystanie umowy będzie w minimum 80% wartości umowy.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Zaproszeniem i nie wnosimy zastrzeżeń.
5. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Zaproszeniu tj. przez okres 30 dni, licząc od terminu składania ofert.
6. Zobowiązujemy się do nie przenoszenia, bez pisemnej zgody Zamawiającego, wierzytelności wynikających z realizacji oferowanej usługi na osoby trzecie oraz do nie rozporządzania nimi w jakiegokolwiek prawem przewidzianej formie. W szczególności wierzytelność nie będzie przedmiotem zabezpieczenia zobowiązań Oferenta (np. z tytułu umowy kredytu, pożyczki). Oferent nie zawrze także umowy z osobą trzecią o podstawienie w prawa wierzyiciela (art. 518 Kodeksu cywilnego) umowy poręczenia, przekazu. Za naruszenie zobowiązania określonego w zdaniach poprzedzających Oferent zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę umowną w wysokości 20% wartości wierzytelności objętej czynnością prowadzącą do przeniesienia wierzytelności, bądź rozporządzenia nią.

Data:

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)



SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI sp. z o.o.



FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Załącznik nr 2

LP	Nazwa towaru	j.m.	ilość	Cena netto	Cena brutto	Wartość netto	vat	Wartość brutto	Nazwa produce
1	Woda mineralna w butlach 18,9l	szt	450						
					Razem:				

1. Termin przydatności do spożycia nie krótszy niż 1 rok.
2. Woda mineralna ma spełniać wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 31.03.2011 w sprawie naturalnych wód mineralnych, wód źródlanych i wód stołowych.
3. Pierwsza dostawa będzie obejmować wodę w butlach natomiast kolejne dostawy będą realizowane na zasadzie wymiany pustych butli na pełne, w przeliczeniu sztuka za sztukę, a w przypadku większego zapotrzebowania Zamawiający będzie miał prawo do zamówienia większej liczby butli.

SOSNOWIECKI SZPITAL
MIEJSKI
sp. z o.o.

41-219 SOSNOWIEC

UL. SZPITALNA 1

TEL. (32) 4130 100

FAX (32) 4130 112

www.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054

NIP 6443504464

ZAREJESTROWANY
W SĄDZIE REJONOWYM
KATOWICE - WSCHÓD
W KATOWICACH
WYDZIAŁ VIII GOSPODARCZY
KRAJOWEGO REJESTRU
SĄDOWEGO POD NUMEREM
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY
63 847 000,00 ZŁ

Data:

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)