

SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI sp. z o.o.

Sosnowiec, dnia 20.06.2017 r.



**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 GOSPODARCY
KRAJOWEGO REJESTRU
SĄDOWEGO POD NUMEREM
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY
68 347 000,00 ZŁ

AZA/6400/564/2017

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:

dostawę opasek dla pacjentów

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

Termin realizacji przedmiotu zamówienia: do 12 miesięcy od dnia podpisania umowy lub do wyczerpania wartości umowy, w zależności, które zdarzenie nastąpi pierwsze. Sukcesywne dostawy będą realizowane w terminie nie dłuższym niż 5 dni roboczych od daty złożenia zamówienia telefonicznego, e-mailem lub faxem.

Miejsce dostaw:

Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o., ul. Szpitalna 1

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 06.07.2017 r.

Oferty można złożyć osobiście, przesłać faxem (nr 032 41 30 127), e-mailem: zaopatrzenie@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 wskazanego obiektu szpitalnego.

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). Zamawiający przekaze oświadczenie o przyjęciu oferty wybranemu Wykonawcy.

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: Aneta Solarz

tel. (32) 413-01-26 e-mail: asolarz@szpital.sosnowiec.pl

Załączniki:

-1. Formularz oferty;

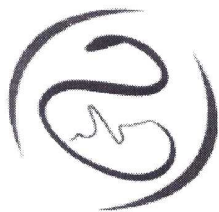
-2 Formularz asortymentowo-cenowy

Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.
D Y R E K T O R

lek. med. Artur Nowak
Menadżer

Anna M. da

[Signature]
Dział Zaopatrzenia
Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.



SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI

sp. z o.o.

Formularz oferty

Załącznik nr 1

Nazwa Oferenta:
Adres:
Regon: NIP:
telefon: fax:
e-mail:

1. W odpowiedzi na zaproszenie do złożenia oferty **na dostawę opasek dla pacjentów** oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w zaproszeniu o łącznej kwocie:

Opaski dla pacjentów

netto.....	słownie.....
VAT.....	słownie.....
brutto.....	słownie.....

zgodnie z załączonym formularzem asortymentowo-cenowym.

Oświadczamy, że:

1. Zobowiązujemy się do realizacji przedmiotu zamówienia w terminie wskazanym w umowie do obiektu szpitalnego przy ul. Szpitalnej 1
2. Przedmiot zamówienia będzie realizowany do 12 miesięcy od dnia podpisania umowy lub do wyczerpania wartości umowy, w zależności, które zdarzenie nastąpi pierwsze. Sukcesywne dostawy będą realizowane w terminie nie dłuższym niż 5 dni roboczych od daty złożenia zamówienia telefonicznego, e-mailem lub faxem.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Zaproszeniem i nie wnosimy zastrzeżeń.
4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Zaproszeniu tj. przez okres 30 dni, licząc od terminu składania ofert.
5. W przypadku wybrania naszej oferty, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
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 jakiejkolwiek 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 wierzyciela (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 prawną, pociągającą za sobą skutki.

Data:

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

Załącznik Nr 2

L. p.	Asortyment	j.m.	Ilość	Cena netto	Wartość netto	Wartość brutto
1.	Opaska identyfikacyjna na rękę dla dorosłych o wymiarach 25x279mm Z-Band na klej w kolorze białym. Symbol producenta 10006995K 1kasetka=200szt. opasek. Materiał eksploatacyjny do drukarki Zebra HC-100	kasetka	150			
Razem:						