

Włodawskie Towarzystwo Przyjaciół Chorych „Hospicjum”

Spółeczny Zakład Opieki Hospicyjnej „Hospicjum”

22-200 Włodawa, Al. J. Piłsudskiego 64, budynek II B (1 piętro)

Tel./Fax 82 5725 859, NIP 5651436362 REGON 110714533

hospicjum@onet.eu / www.hospicjum-wlodawa.pl

Włodawa , dn.23.01.2017r.

DZFSZ/1/2017

ZAPROSZENIE

do złożenia oferty cenowej w trybie art.4 pkt 8 Prawo Zamówień Publicznych z dnia 29 stycznia 2004r. z późn. zmianami, na dostawę leków i materiałów opatrunkowych do Włodawskiego Towarzystwa Przyjaciół Chorych „Hospicjum”, Społecznego Zakładu Opieki Hospicyjnej „Hospicjum” we Włodawie.

1. Opis przedmiotu zamówienia:

Wykaz asortymentu i zapotrzebowanie ilościowe na okres 12 miesięcy zawarte jest w Formularzu asortymentowo – cenowym. Przedmiot zamówienia zawiera 4 oddzielnych pakietów. Dopuszcza się składanie ofert częściowych na wybrany przez Wykonawcę pakiet. Asortyment w pakiecie powinien być kompletny. Zamawiający wymaga, aby przedmiot zamówienia, który jest zakwalifikowany do wyrobów medycznych spełniał narzucone przepisami prawa wymagania w zakresie dopuszczenia do obrotu na terenie RP, posiadał wymagane przepisami prawa świadectwa rejestracyjne zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010r Nr 107, poz. 679 z późn. zm.)

Oferowany asortyment musi spełniać właściwie dla każdego z nich wymogi jakościowe, wymogi co do opakowania (znak CE na opakowaniu) i przechowywania oraz posiadać pozwolenie dopuszczające do obrotu.

2. Warunki dostawy: Dostawa do działu Farmacji Szpitalnej SZOH „Hospicjum” w terminie 3 dni roboczych od momentu złożenia zamówienia w dni robocze w trybie normalnym, w godz. od 8:00 do 13:00.

3. Pytania do postępowanie można zadawać do 25.01.2017 do godz. 13:00 na adres e-mail: hospicjum@onet.eu . Odpowiedzi ukażą się 26.01.2017r. do godz. 15:00 na stronie internetowej zamawiającego.

4. Wykonawca, który złożył ofertę najkorzystniejszą cenowo może zostać wezwany do złożenia kart charakterystyki i przesłania próbek do pozycji które będą budziły wątpliwości zamawiającego co do spełnienia wymagań opisanych w formularzu asortymentowo cenowym.

5. Termin płatności nie krótszy niż 60 dni od daty wystawienia faktury.

6. Termin realizacji umowy od 07 luty 2017r. do 07 luty 2018r.

7. Termin złożenia oferty do dnia 31.01.2017 do godz. 13:00 w siedzibie SZOH „Hospicjum” we Włodawie, al. J. Piłsudskiego 64, budynek II B (1piętro).

8. Oferta winna być podpisana przez osobę upoważnioną do podpisywania oświadczeń woli. Wraz z ofertą należy dołączyć dokument potwierdzający uprawnienie osoby, która podpisała ofertę, do składania oświadczeń woli (np. KRS).

9. Dane Zamawiającego: Włodawskie Towarzystwo Przyjaciół Chorych „Hospicjum”, Społeczny Zakład Opieki Hospicyjnej „Hospicjum” 22-200 Włodawa, Al. J. Piłsudskiego 64 ,budynek II B (1 piętro)Tel./Fax 82 5725 859.

10. Osoba do kontaktu: mgr Barbara Nurzyńska kierownik Działu Farmacji Szpitalnej SZOH „Hospicjum”, tel. 604389975

W załączeniu:

1. Formularz asortymentowo-cenowy
2. Formularz oferty
3. Wzór umowy