

.....
(pieczęćka zamawiającego)

ZAPYTANIE OFERTOWE WSZ-EP-18/ZO/2017

(Niniejsze zapytanie nie stanowi zapytania ofertowego w rozumieniu przepisów ustawy PZP,
Przeprowadzone w oparciu o Regulamin udzielania przez WSZ w Koninie zamówień na dostawy, usługi i roboty budowlane o wartości nie przekraczającej równowartości kwoty 30.000 euro netto)

Zwracamy się z prośbą o przedstawienie swojej oferty na niżej podany przedmiot zamówienia

I. Nazwa Przedmiotu zamówienia

Zakupy bieżące dla potrzeb Dziennego Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Poradni Leczenia Uzależnień Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Koninie

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w załączniku nr 1.

Dopuszcza się składanie ofert na poszczególne pakiety.

Zadanie finansowane jest ze środków Województwa Wielkopolskiego w ramach Umowy NR DZ-II/A/21/2017 zawartej w dniu 21.02.2017 r.

II. Termin realizacji zamówienia:

Pakiet 1 i 5 – 14 dni od dnia podpisania umowy

Pakiet 2 – 21 dni od dnia podpisania umowy

Pakiet 3 i 4 – 30 dni od dnia podpisania umowy

III. Kryterium oceny ofert:

- cena 100 %

IV. Oferta powinna zawierać:

1. Wypełniony formularz ofertowy (załącznik nr 1),
2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem terminu składania ofert,
3. W celu potwierdzenia że oferowany przedmiot zamówienia odpowiada wymaganiom postawionym przez Zamawiającego Wykonawca ma obowiązek złożyć: opisy i fotografie produktu, potwierdzające wymagane parametry dla przedmiotu zamówienia, których autentyczność musi zostać poświadczona przez wykonawcę na żądanie zamawiającego;

V. Uwagi:

1. Dokumenty należy złożyć w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
2. Oferta musi być podpisana przez osoby umocowane do składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawcy. Umocowanie do złożenia oferty winno być dołączone do oferty, o ile nie wynika ono wprost z innych dokumentów załączonych do oferty.
3. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, trwale zespolona, strony ponumerowane.
4. **OFERTY NIESPEŁNIAJĄCE WARUNKÓW ZOSTANĄ ODRZUCONE.**

VI. Ofertę prosimy dostarczyć do dnia 18.05.2017 r. do godziny 10.00

Na adres:

**Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie ul. Szpitalna 45, budynek D II piętro,
Kancelaria pokój 3/13 z dopisaną adnotacją: „ZAPYTANIE OFERTOWE NR 18 NIE
OTWIERAĆ PRZED 18.05.2017 r. DO GODZ. 11.00”**

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 18.05.2017 r. o godz. 11.00 w pokoju 3/43

VII. O wynikach postępowania Zamawiający poinformuje wykonawców mailem i na stronie internetowej www.szpital-konin.pl/ Zakupy i przetargi/zapytania ofertowe. W przypadku, gdy wyłoniony Wykonawca będzie uchylał się od podpisania umowy, Zamawiający uprawniony jest do podpisania umowy z wykonawcą następnym w kolejności.

VIII . Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny aż do momentu podpisania umowy – bez żadnych roszczeń ze strony wykonawców.

Kierownik
Działu Zamówień Publicznych

mgr Bogusława Szczęsna

(data i podpis osoby sporządzającej)
Z-ca Dyrektora

ds. Ekonomiczno-Finansowych

D. Kotecka

Dorota Kotecka

zatwierdzi

Załączniki:

1. Formularz asortymentowo-cenowy – załącznik 1
2. Projekt umowy 18/ZO/2017 - załącznik nr 2

11.05.2017
Miłosz Janiak
Radca Prawny