

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKUŃCZO – LECZNICZY

im. Królowej Karoli
ul. Oleska 5 46-380 Dobrodzień
NIP 576 14 60 226 REGON 532330352 KRS 0000137107

SPZOL

Tel. / fax. 034 3575 543 E-Mail: spzol@op.pl

Dobrodzień, 08-05-2024 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE

Samodzielny Publiczny Zakład Opiekuńczo – Leczniczy im. Królowej Karoli z siedzibą w Dobrodzieniu, ul. Oleska 5, zwraca się z zapytaniem ofertowym o podanie oferty cenowej na zakup produktów leczniczych medycznych wraz z dostawą.

I. ZAMAWIAJĄCY

Samodzielny Publiczny Zakład Opiekuńczo – Leczniczy im. Królowej Karoli, ul. Oleska 5, 46-380 Dobrodzień.
Tel. /Fax. 34 3575 543 Email: spzol@op.pl

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Dostawa produktów opisanych w Formularzu asortymentowo - cenowym, stanowiącym załącznik do niniejszego zapytania ofertowego.

Dostawa produktów odbywać się będzie sukcesywnie, poprzedzona będzie zamówieniem złożonym przez Zamawiającego określającym ilości i rodzaj asortymentu wg potrzeb.

Oferent dostarczy towar własnym transportem i na własny koszt i ryzyko.

Termin płatności 30 dni od dnia otrzymania faktury.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany zamawianych ilości, podane ilości stanowią ilości szacunkowe, a faktyczna ilość i zakres dostaw wynikać będzie z potrzeb bieżących.

Zamawiający nie dopuszcza możliwości powierzenia części lub całości zamówienia podwykonawcom.

III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: od dnia 20 maja 2024 r. do 30 maja 2025 r.

IV. KRYTERIUM WYBORU OFERTY – najniższa cena – 100%

V. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Oferent powinien stworzyć ofertę produktów wg tabeli z załącznika z podaniem nazwy handlowej, ceny netto i brutto.

Oferta pisemna powinna być:

- opatrzona pieczęcią firmową,
- posiadać datę sporządzenia,
- zawierać adres, siedzibę oferenta, nr telefonu do kontaktu, adres email do kontaktu, nr KRS, NIP, REGON
- podpisana czytelnie przez wykonawcę.
- dołączyć oświadczenie, że oferowane wyroby medyczne zostały dopuszczone do obrotu w Polsce i są zarejestrowane zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz zostaną okazane na każde żądanie Zamawiającego.

VI. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferta powinna być przesłana za pośrednictwem: poczty elektronicznej na adres spzol@op.pl lub faxem na numer 343510883, poczty lub kuriera na adres SPZOL, ul. Oleska 5, 46-380 Dobrodzień do dnia 17 maja 2024 r. do godz. 14⁰⁰ ;
2. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
3. Ocena ofert zostanie dokonana w dniu 17 maja 2024 r., po godz. 14⁰⁰ , a wybór najkorzystniejszej oferty zostanie ogłoszony niezwłocznie w siedzibie zamawiającego oraz przekazana oferentom za pośrednictwem poczty elektronicznej na wskazany do korespondencji adres email;
4. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane;
5. Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.