



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
63-700 Krotoszyn, ul. Młyńska 2
tel. (062) 588 03 90 fax. (062) 588 04 02
Nr KRS 000 000 275
NIP: 621-15-36-551 REGON: 000310226
e-mail: spzoz@krotoszyn.pl
internet: <http://www.spzoz.krotoszyn.pl/>

Misja zakładu:

„Otwarcie na zmiany, szanując tradycję, zapewniamy wysoką jakość opieki medycznej i wrażliwość na problemy naszych pacjentów”

Krotoszyn 30.09.2016 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE

RZP-V/9/7/16

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Młyńska 2 63-700 Krotoszyn działając na podstawie art. 4 pkt.8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U.2016. poz. 1020 z późn. zm.) zwraca się z prośbą o złożenie pisemnej oferty na:

„Dostawę środków czystości, ręczników papierowych, płynów do maszynowego mycia naczyń oraz środki do mycia i konserwacji powierzchni. – pakiet nr 1-4:

- na okres 12 miesięcy od daty podpisania umowy.

Zgodnie z art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U.2016. poz. 1020 z późn. zm.) wobec niniejszego zamówienia nie stosuje się przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych. W związku z powyższym otrzymanie od Wykonawców ofert nie powoduje powstania żadnych zobowiązań wobec stron.

- 1. Warunki realizacji umowy zawarte są w projekcie umowy stanowiącej załącznik nr 1.**
- 2. Asortyment żądany przez Zamawiającego zgodnie z załącznikiem nr 2 – Formularz cenowy.**
- 3. Zamawiający dopuszcza możliwości składania ofert częściowych na poszczególne pakiety.**
- 4. Zamawiający nie dopuszcza produktów równoważnych.**

Jedynym kryterium wyboru oferty jest cena.

WYJAŚNIENIA I MODYFIKACJE ZAPYTANIA OFERTOWEGO

1. Wykonawca może zwrócić się pisemnie, faksem lub drogą elektroniczną do Zamawiającego o wyjaśnienie treści wszelkich wątpliwości dotyczących ZAPYTANIA OFERTOWEGO oraz sposobu przygotowania i złożenia oferty.

2. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści ZAPYTANIA OFERTOWEGO dotrze do zamawiającego nie później niż do końca dnia, **04.10.2016 r.**

Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie po upływie terminu, o którym mowa powyżej, lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający będzie miał prawo udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.

3. Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia, informacje oraz pytania kierowane do Zamawiającego należy przesłać na adres Zamawiającego, numer

faksu (62) 588 03 94 lub adres e-mail : gosia.woznica32@wp.pl

MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę należy złożyć w sekretariacie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie, Młyńska 2 w terminie **do dnia 10.10.2016 r. do godz. 09.00.**
2. Ofertę można składać osobiście lub przesłać do w/w terminu na adres Zamawiającego.
3. Wybór drogi pocztowej dla przesłania oferty następuje na ryzyko wykonawcy.
4. Ofertę należy umieścić w opakowaniu zamkniętym i zaadresowanym do Zamawiającego na adres:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Młyńska 2 63-700 Krotoszyn

Sekretariat ul. Młyńska 2

Zamknięte opakowanie zawierające ofertę Wykonawcy, winno być opisane:

- nazwą i adresem Wykonawcy

**„Zapytanie ofertowe na dostawę środków czystości... dla SPZOZ Krotoszyn...
(RZP-V//9/7/16)**

5. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
6. Oferty przesłane faksem nie będą rozpatrywane.
7. Zamawiający, na wniosek wykonawcy, pisemnie potwierdzi przyjęcie od niego oferty, podając datę i godzinę dokonania powyższej czynności oraz kolejny numer w danym postępowaniu.


DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie
mgr inż. Krzysztof Kurowski