

Zapytanie ofertowe

Dotyczy: dostawa materiałów biurowych dla Zespołu Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Strzelcach Opolskich.

Postępowanie ma charakter otwarty i może w nim wziąć udział każdy Wykonawca, który spełnia określone w nim warunki.

- 1. Przedmiot zamówienia:** Na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy prawo zamówień publicznych Zespół Opieki Zdrowotnej w Strzelcach Opolskich prosi o przygotowanie oferty cenowej na dostawę materiałów biurowych, zgodnie z *Formularzem Cenowym*, stanowiącym załącznik nr 3 do niniejszego *Zapytania Ofertowego*.
- 2. Wymagania szczegółowe dotyczące przedmiotu zamówienia:**
 - a) Artykuły powinny odpowiadać opisowi zawartemu w *Formularzu Cenowym*;
 - b) Zamawiający, na prośbę Wykonawcy, może wyrazić zgodę na podział zamówienia na części.
- 3. Termin realizacji zamówienia:** 12 m-cy od dnia zawarcia umowy.
- 4. Wymagania podmiotowe:** Wykonawca powinien przedłożyć wraz z ofertą aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
- 5. Wymagany – minimalny – termin płatności:** 75 dni od dnia doręczenia faktury Zamawiającemu.
- 6. Termin złożenia oferty** – do dnia 12.09.2008 do godz. 15:00
- 7. Kryterium oceny ofert:** cena – 100%
- 8. Termin związania ofertą:** 30 dni.
- 9. Kontakt telefoniczny:** Bogdan Ploch – Przewodniczący Komisji ds. oceny ofert, tel. 077/461 32 91-5 wew. 480
- 10. Załączniki:**
 - 1) Formularz: *Prezentacja Oferenta*.
 - 2) Formularz: *Druk Ofertowy*.
 - 3) Formularz: *Formularz Cenowy*.
 - 4) Wzór umowy.
- 11. Dokumenty jakie powinien dostarczyć Wykonawca:**
 - 1) Wypełniony formularz – *Prezentacja Wykonawcy* (zał. 1)
 - 2) Wypełniony formularz – *Druk Ofertowy* (zał. 2)
 - 3) Wypełniony formularz – *Formularz Cenowy* (zał. 3)
 - 4) Odpis z właściwego Rejestru.

Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania bez podania przyczyn.

Z poważaniem

DYREKTOR
Zespołu Opieki Zdrowotnej
z siedzibą
w Strzelcach Opolskich
Beata Czempiel

Nasz adres:
Zespół Opieki Zdrowotnej
Ul. Opolska 36 a
47-100 Strzelce Opolskie
tel. 077/461-32-91 do 5.
Fax. 077/461-27-63

Rozdzielnik:
Wykonawcy zaproszeni do składania ofert.