

Dotyczy: dostawa leków dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Strzelcach Opolskich.

Zapytanie ofertowe

ZOZ/16-ZO/07

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 oraz wewnętrznego Regulaminu Udzielania Zamówień Nieobjętych Ustawą o Zamówieniach Publicznych Zespół Opieki Zdrowotnej w Strzelcach Opolskich prosi o przygotowanie oferty cenowej na dostawę leków, zgodnie z *Formularzem Cenowym*, stanowiącym załącznik nr 3 do niniejszego *Zapytania Ofertowego*.
2. **Wymagania szczegółowe dotyczące przedmiotu zamówienia:**
Leki winne być dostarczane w oryginalnych, nienaruszonych opakowaniach. Zaoferowane leki winny figurować w Urzędowym Wykazie Środków Farmaceutycznych i Materiałów Medycznych dopuszczonych do obrotu w Polsce.
3. **Planowany termin realizacji zamówienia:**
a) Pakiet 1, 2 – 3 miesiące od dnia podpisania 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.
Profil działalności Wykonawcy musi odpowiadać przedmiotowemu zamówieniu.
5. **Wymagany – minimalny- termin płatności:** 75 dni od dnia doręczenia faktury Zamawiającemu.
6. **Termin złożenia oferty** – do dnia 18.10.2007 r., do godz. 15:00.
Zamawiający uzna, że termin został dochowany w przypadku przesłania do dnia 18.10.2007r. wymaganych dokumentów faksem, pod warunkiem niezwłocznego dostarczenia dokumentów w oryginale.
7. **Kryterium oceny ofert:** cena- 100 %.
8. **Termin związania ofertą:** 30 dni.
9. **Kontakt telefoniczny:** Bogdan Ploch – Przewodniczący Komisji ds. Oceny Ofert – tel. 077/4613291-5 wew. 480.
10. Załączniki:
 - 1) Formularz: *Prezentacja Oferenta*.
 - 2) *Druk Oferty*.
 - 3) *Formularz Cenowy*.
 - 4) Wzór umowy.
11. Dokumenty jakie powinien dostarczyć Wykonawca:
 - 1) Wypełniony formularz - *Prezentacja Wykonawcy* (zał. 1).
 - 2) Wypełniony *Druk Ofertowy* (Zał. 2).
 - 3) Wypełniony formularz – *Formularz Cenowy* (zał. 3).
 - 4) Odpis z właściwego Rejestru.

Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia oferty częściowej, zgodnie z podziałem zamówienia na pakiety.

Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania bez podania przyczyn.

Z poważaniem:

Beata Czempiel
DYREKTOR
ZSZ Strzelce Op.

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
strona internetowa: www.szpital.strzelce-op.pl

Rozdzielnik:

- 1) Wykonawcy zaproszeni do składania ofert.
- 2) Publikacja na stronie internetowej Zamawiającego.