

**Adres:**

ul. Niepodległości 8  
44-190 Knurów

**Regon:** 271506324 **NIP:** 969-11-86-910

**Tel.** 032/331-92-00 **Fax.** 032/331-93-04

**Sekretariat** 032/331-93-34

**E-mail:** sekretariat@zozknurow.pl



DN/1828/2017/DZP/89

Knurów, dnia 15.11.2017 r.

## Do wszystkich, którzy chcą złożyć ofertę w zapytaniu ofertowym na dostawę środków do dezynfekcji

Dotyczy: zapytania ofertowego na dostawę środków do dezynfekcji

Zespół Opieki Zdrowotnej w Knurowie zaprasza do złożenia oferty cenowej w zapytaniu ofertowym na dostawę środków do dezynfekcji.

Przedmiot zamówienia obejmuje sukcesywne dostawy środków do dezynfekcji wraz z transportem i rozładunkiem do Przychodni Nr 2, ul. Kazimierza Wielkiego 6, 44-194 Knurów na koszt Wykonawcy. Rodzaj towaru, jego ilość oraz cenę określa Formularz ofertowo-cenowy. Ilości przedmiotu zamówienia zawarte w Formularzu ofertowo-cenowym są ilościami szacunkowymi. Zamawiający będzie składał w ciągu trwania umowy zamówienia wg rzeczywistych potrzeb. Zamawiający zastrzega sobie prawo w trakcie realizacji niniejszej umowy do zmiany wielkości zapotrzebowań na poszczególne pozycje asortymentowe tj. do wykorzystania niektórych pozycji asortymentowych w ilościach mniejszych lub do zwiększenia ilości niektórych pozycji, jednocześnie nie przekraczając całkowitej wartości umowy bez konsekwencji prawnych i finansowych ze strony Wykonawcy.

Wymagany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy licząc od 24.01.2018 r. Warunki dostaw zostały określone w Załączniku nr 2 Wzór umowy.

Przedmiot zamówienia został podzielony na 3 części.

Wybór oferty dokonany zostanie dla każdej części odrębnie na podstawie kryterium: cena. Za ofertę najkorzystniejszą Zamawiający będzie uważał ofertę z najniższą ceną w danej części.

Ofertę zawierającą niżej wymienione dokumenty należy przesłać faksem pod numer 32/331 93 04, mailem na adres: zoz\_zamowienia@wp.pl lub pisemnie w zamkniętej kopercie w Zespole Opieki Zdrowotnej w Knurowie, 44-190 Knurów, ul. Niepodległości 8 w budynku Dyrekcji, Sekretariat Dyrektora I piętro **w terminie do dnia 23.11.2017 r.** z dopiskiem „Oferta w zapytaniu ofertowym na dostawę środków do dezynfekcji”. Oferta winna zawierać następujące dokumenty:

1. Formularz ofertowo-cenowy – podpisany i opieczętowany przez Wykonawcę
2. akceptacja Wzoru umowy – Wykonawca składa oświadczenie na Formularzu ofertowo-cenowym
3. Opisy (m.in. ulotki informacyjne, karty produktu lub inne dokumenty zawierające opis stosowania, skład chemiczny preparatu) potwierdzające, że oferowane produkty odpowiadają wymaganiom Zamawiającego dla każdej pozycji Formularza ofertowo-cenowego – dotyczy część 1 poz. od 1 do 6, część 2 poz. 1, 3, od 5 do 9, 11, część 3 poz. od 1 do 4;



# Zespół Opieki Zdrowotnej w Knurowie

**Adres:**

ul. Niepodległości 8  
44-190 Knurów

**Regon:** 271506324 **NIP:** 969-11-86-910

**Tel.** 032/331-92-00 **Fax.** 032/331-93-04

**Sekretariat** 032/331-93-34

**E-mail:** sekretariat@zozknurów.pl



- 
4. Karty charakterystyki produktu dla każdej pozycji Formularza ofertowo-cenowego – dotyczy część 1 poz. 1, 2, 5, 6, część 2 poz. 1, od 5 do 9, 11, część 3 poz. od 1 do 4;
  5. Pełnomocnictwa osób podpisujących ofertę do podejmowania zobowiązań w imieniu Wykonawcy składającego ofertę, o ile nie wynikają z przepisów prawa lub innych dokumentów.

**Załączniki:**

Załącznik nr 1 - Formularz ofertowo-cenowy

Załącznik nr 2 - Wzór umowy

**Otrzymują do wiadomości:**

1. Adresat
2. Kopia: DZP – a/a

K. B. 32/ 331 92 18

