

**Zamojski Szpital Niepubliczny Sp. z o.o.**

22-400 Zamość. ul. Peowiaków 1

www.szpital.com.pl e-mail: zamosc@szpital.com.pl

tel. 84 677-50-00, fax 84 638-51-45

 Zamość, dnia 08 czerwca 2016r.

**Z A P R O S Z E N I E**

**Zamojski Szpital Niepubliczny Sp. z o. o. zaprasza do składania ofert**

**na dostawę środków dezynfekcyjnych**

Zamówienie będzie udzielone przy zastosowaniu dyspozycji wynikającej z art. 4 pkt 8 ustawy Pzp, zgodnie z regulaminem wewnętrznym, o wartości nie przekraczającej 30 000 Euro.

#### I. Opis przedmiotu zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa środków dezynfekcyjnych według potrzeb bieżących szpitala.

2. Przedmiot zamówienia został podzielony na 22 zadania. Zamawiający dopuszcza składania ofert na całość lub na poszczególne zadania. Wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia zostały zawarte w załączniku nr 2 (specyfikacja przedmiotowa i ilościowa).

3.Umowa będzie zawarta na 12 miesięcy.

4.Wykonawca wybrany w postępowaniu będzie realizował dostawy częściowe w asortymencie i ilości wskazanej w zamówieniach złożonych przez Zamawiającego w terminie do 4 dni roboczych od złożenia zamówienia. Cena podana w ofercie winna obejmować wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia oraz warunkami stawianymi przez Zamawiającego.

5.Zapłata za każdą zamówioną i dostarczoną zgodnie z umową partię towaru nastąpi przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy w ciągu 30 dni od daty otrzymania faktury VAT.

6.Zamawiający wymaga zaoferowania stałości cen przez okres obowiązywania umowy.

7.Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmian ilościowych zakresu zamówienia, a także prawo do niewykorzystania pełnego zakresu objętego umową.

8.Zamawiający wymaga od Wykonawców realizowania dostaw zgodnie ze składanymi zamówieniami. Niedopuszczalne jest wysyłanie asortymentu, który nie był objęty zamówieniem.

**II. Kryteria oceny oferty:**

najniższa cena - 100%.

**III. Wykaz oświadczeń i dokumentów, jakie mają dostarczyć wykonawcy:**

1. Formularz ofertowy oraz formularz asortymentowo-cenowy.

2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert. Dokument może być złożony w formie oryginału lub kserokopii potwierdzonych za zgodność przez Wykonawcę lub osobę / osoby uprawnione do podpisania oferty z dopiskiem "za zgodność z oryginałem".

# 3. Wymagane dokumenty dla każdego oferowanego preparatu dezynfekcyjnego:

* Karty charakterystyki substancji niebezpiecznej w języku polskim, zgodnej z rozporządzeniem (WE) nr 1907/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z 18 grudnia 2006 r. (REACH).
* Katalog lub prospekt albo folder w języku polskim zawierający w treści skład jakościowy, ilościowy oraz spektrum działania preparatu.
* **Dokumentów potwierdzających działanie biobójcze w zakresie wymaganego spektrum, wynikami badań co najmniej fazy 2 etapu 1, wykonanych metodami określonymi w europejskich normach zharmonizowanych lub polskich normach dla chemicznych środków dezynfekcyjnych stosowanych w obszarze medycznym albo metodami badania skuteczności produktów biobójczych i substancji czynnych stosowanych w obszarze medycznym, zaakceptowanymi przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, wymienionymi w aktualnym Komunikacie Prezesa Urzędu lub innymi metodami zaakceptowanymi przez Prezesa tego Urzędu.**
* Oferowane preparaty nie mogą wymagać dodatkowych specjalnych środków ochrony osobistej (np. specjalnych masek, rękawiczek, itp.)

**IV.** Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego – budynek Administracji, II piętro, pokój 222, lub przesłać pocztą na adres Zamawiającego do dnia **17.06.2016r. do godz. 11.30**. Oznakowane oferty następujące: Oferta – **Dostawa środków dezynfekcyjnych.**

**V. Miejsce otwarcia ofert**:

Otwarcie ofert odbędzie się **dnia 17.06.2016r.**  o godz. **12:00**  w sali konferencyjnej , budynek administracji, II piętro w Zamojskim Szpitalu Niepublicznym Sp. z o.o., ul. Peowiaków 1, 22-400 Zamość

**VI.** Osobą uprawnioną do kontaktów z Wykonawcami jest: Elżbieta Bartnik, tel. 84/ 677 50 31, 512 384 952, fax. 84 638 51 45, szpitalniepublicznyzam@wp.pl.

**VII.** Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie, bez podawania przyczyn.

**Załączniki:**

Załącznik Nr 1 – formularz ofertowy

Załącznik Nr 2 – specyfikacja przedmiotowo-ilościowa

Załącznik nr 3 - formularz asortymentowo-

Załącznik Nr 4 – projekt umowy

 Prezes

 Zamojskiego Szpitala Niepublicznego Sp. z o.o.

 mgr inż. Mariusz Paszko