

Zapytanie ofertowe
na dostawę kompletów ubrań dwuczęściowych damskich dla
Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka we Wrocławiu

Zamówienie o wartości mniejszej niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – ustawy Prawo zamówień publicznych

I. Zamawiający:

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej,
ul. Gen. A. E. Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław,
KRS 0000040364, NIP 899-22-28-560, REGON 006320384
tel. 71 306 44 39, faks 71 306 48 67. Mail: m.doniec@szpital-marciniak.wroclaw.pl
Adres strony internetowej zamawiającego: www.szpital-marciniak.wroclaw.pl

II. Opis przedmiotu zamówienia. CPV 18100000-0

Przedmiotem postępowania jest dostawa 60 kompletów ubrań dwuczęściowych damskich – bluza + spodnie wykonanych z tkaniny bawełnianej kolor: zielony, o gramaturze min. 160 g., która odporna jest na proces prania w wysokiej temperaturze oraz posiada certyfikaty zgodności z normami o tekstyliach w systemie ochrony zdrowia. Bluza prosta, wycięcie pod szyją, dekolt typu V-nek, rękaw krótki, dwie nakładane kieszenie z przodu, na dole po prawej stronie kieszeń o wymiarach min. 17 cmX19 cm i jedna górna po lewej stronie o wymiarach min. 12 cmx12 cm. Spodnie proste wykończone paskiem z wszytą z tyłu gumką i z tasemkami do regulowania obwodu pasa.

L.p.	Przedmiot zamówienia	Wzrost	Rozmiar	ilość ubrań
1.	Dostawa ubrań dwuczęściowych damskich – bluza + spodnie.	160-165	M	20
2.		165-170	XL	30
3.		170-175	XXL	10
			Razem	60

III. Wykaz wymaganych dokumentów od Wykonawcy:

- 1) Wypełniony „FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY”.
- 2) Wypełniony i zaparafowany wzór umowy.
- 3) Aktualny wpis do właściwego rejestru, uprawniającego Wykonawcę do występowania w obrocie prawnym (potwierdzony za zgodność z oryginałem przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy).
- 4) Oświadczenie Wykonawcy o zgodności z normami o tekstyliach w systemie ochrony zdrowia.

IV. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami:

Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z zapytaniem dot. treści zapytania ofertowego: mailem na adres: m.doniec@szpital-marciniak.wroclaw.pl

V. Sposób przygotowania wysyłki:

- 1) Dokumenty wymienione w punkcie III można przesać drogą mailową (skany) na adres m.doniec@szpital-marciniak.wroclaw.pl lub oryginały dostarczyć do siedziby Zamawiającego we Wrocławiu przy ul. Gen A.E. Fieldorfa 2 – sekretariat pok. 1900 I piętro.
- 2) Koperta powinna być zaadresowana na Zamawiającego i posiadać dopisek – „Oferta ubrania dla sterylizacji”

VI. Termin składania ofert.

Formularz ofertowy wraz z pozostałymi dokumentami należy przesać/dostarczyć w terminie do **19.08.2016 r. do godz. 10:00.**

VII. Termin związania ofertą :

Wykonawca jest związany swoją ofertą przez okres 30 dni od ostatecznego terminu składania ofert.

VIII. Kryterium

Przy wyborze Wykonawcy Zamawiający będzie kierował się najniższą ceną oferty.

IX. Informacje o wyborze najkorzystniejszej oferty cenowej

Zamawiający zamieści na stronie internetowej w terminie 3 dni roboczych liczonych od upływu zatwierdzenia rozstrzygnięcia przez Dyрекcję Szpitala.

Wrocław 29.07.2016 r.

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka-Centrum Medycyny Ratunkowej
Dział Administracyjny
54-049 Wrocław, ul. A. E. Fieldorfa 2
tel. 71-306 44 43, NIP 899 22 28 560

KIEROWNIK
DZIAŁU ADMINISTRACYJNEGO
Tadeusz Wysocki