

Dotyczy: zakupu i dostawy obuwia medycznego dla personelu medycznego Samodzielnego Publicznego Miejsko – Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Jaśle

znak postępowania : SPMGZOZ/ZO/14/2020

ZAPYTANIE OFERTOWE

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa obuwia medycznego.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 2.
3. Dokładne fasony i kolory wykończenia będą wybrane przez Zamawiającego na podstawie dostarczonego przez Państwa katalogu wzorów obuwia medycznego.

III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: do 30 grudnia 2020 r.

IV. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Oferent powinien stworzyć ofertę na formularzu załączonym do niniejszego zapytania.

V. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferta powinna być przesłana do sekretariatu za pośrednictwem: poczty, kurierem, poczty elektronicznej, faksem lub też dostarczona osobiście na adres: SP MG ZOZ w Jaśle do dnia 09 grudnia 2020 roku do godz. 12:00

Koperta powinna być zaadresowana według poniższego wzoru:

„OFERTA NA ZAKUP I DOSTAWĘ OBUWIA MEDYCZNEGO DLA PERSONELU MEDYCZNEGO SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO MIEJSKO – GMINNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W JAŚLE.”

2. Ocena ofert zostanie dokonana w dniu 09 grudnia 2020 roku, a wyniki i wybór najkorzystniejszej oferty zostanie ogłoszony niezwłocznie w siedzibie zamawiającego oraz przekazane Oferentom.
3. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
4. Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
5. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
6. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania zapytania oraz przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny.

VI. OCENA OFERT

Spośród ofert spełniających wymogi Zamawiającego zostanie wybrana oferta najkorzystniejsza cenowo na podstawie przedstawionych cen jednostkowych. **Wartość brutto całego zamówienia – 100 %**

VII. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi oferentów za pośrednictwem poczty elektronicznej lub faksu.

VIII. DODATKOWE INFORMACJE

Dodatkowych informacji udziela p.o. przełożona pielęgniarek i położnych Wioletta Hap pod numerem telefonu 693 455 222 oraz adresem email: biuro@zozjaslo.pl

IX. ZAŁĄCZNIKI

1. Wzór formularza ofertowego. – Załącznik nr 1
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia. – Załącznik nr 2
3. Wzór umowy – Załącznik nr 3

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Miejsko-Gminnego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Jaśle
lek. Robert Snoch
alergolog, specjalista pediatra