

Dotyczy: Zakup wraz z dostawą odczynników do analizatora hematologicznego ABX micros CRP 200 oraz wykonanie jego bezpłatnego przeglądu serwisowego (dojazd, roboczogodziny, zestaw konserwacyjny do przeglądu).

**ZAPROSZENIE
DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ W POSTĘPOWANIU
O WARTOŚCI NIE PRZEKRACZAJĄCEJ KWOTY OKREŚLONEJ W ART. 4 PKT. 8
USTAWY Z DNIA 29 STYCZNIA 2004 r. PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH
(t. j. Dz.U. 2015 r., poz. 2164 z późn. zm.)**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dęblinie zaprasza do złożenia oferty cenowej w postępowaniu, którego wartość nie przekracza kwoty określonej w art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. 2015 r., poz. 2164 z późn. zm.) na: zakup wraz z dostawą odczynników do analizatora hematologicznego ABX micros CRP 200 oraz wykonanie jego bezpłatnego przeglądu serwisowego (dojazd, roboczogodziny, zestaw konserwacyjny do przeglądu).

1. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest zakup wraz z dostawą odczynników do analizatora hematologicznego ABX micros CRP 200 oraz wykonanie jego bezpłatnego przeglądu serwisowego (dojazd, roboczogodziny, zestaw konserwacyjny do przeglądu).

Termin ważności dostarczanych produktów nie może być krótszy niż 12 miesięcy od dnia dostawy. Podane ilości mogą ulec zmniejszeniu lub zwiększeniu w terminie obowiązywania umowy w granicach ceny ofertowej. Dopuszcza się składanie ofert równoważnych. Pod pojęciem oferty równoważnej Zamawiający rozumie przedmiot zamówienia o parametrach takich samych jak opisane w formularzu cenowym lub o wyższych parametrach. Oferowane produkty muszą spełniać wszystkie wymagania określone dla wyrobów medycznych a wynikające z przepisów prawa tj. ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 107, poz. 679), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 listopada 2010 r. w sprawie sposobu kwalifikacji wyrobów medycznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 215, poz. 1416)

Szczegółowy przedmiot zamówienia:

L.p.	Nazwa przedmiotu zamówienia z opisem	j.m.	Ilość/rok
1	ABX Minidil lub równoważny	szt	15
2	ABX minilysebio lub równoważny	szt	17
3	ABX Cleaner lub równoważny	szt	63
4	ABX CRP REA lub równoważny	szt	6
5	Minotrol CRP Normal lub równoważny	szt	12
6	Minoclair lub równoważny	szt	2
7	Minocal lub równoważny	szt	1

2. TERMIN REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Termin wykonania zamówienia: sukcesywnie, stosownie do potrzeb Zamawiającego, przez okres 12 miesięcy od daty podpisania umowy.

3. TERMIN PŁATNOŚCI

Zamawiający zapłaci Wykonawcy za realizację przedmiotu zamówienia w terminie 14 dni liczonych od dnia doręczenia mu częściowej, prawidłowo wypełnionej faktury VAT, obejmującej cenę sprzedaży danej partii towaru.

4. TERMIN ZŁOŻENIA OFERTY do dnia **8 luty 2018 r. do godz.: 10:00** - decyduje data wpływu dokumentu, listu lub wiadomości mailowej.

5. MIEJSCE ZŁOŻENIA OFERTY

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dęblinie, ul. Rynek 14, 08-530 Dęblin.

6. KRYTERIUM OCENY OFERT

Cena brutto - 100 %.

7. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA

Zamawiający może unieważnić postępowanie o udzielenie zamówienia przy zastosowaniu odpowiednio przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych.

8. INFORMACJA O WYMAGANYCH DOKUMENTACH

1. aktualny odpis z właściwego rejestru lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG), jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji - potwierdzający prowadzenie działalności gospodarczej przez Wykonawcę (lub Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia),
2. parafowany przez Wykonawcę (lub pełnomocnika Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia) wzór umowy na świadczenie usługi będącej przedmiotem zamówienia, stanowiący załącznik do niniejszego zaproszenia,
3. w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia pełnomocnictwo do reprezentowania w postępowaniu albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy.

9. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Termin związania ofertą wynosi 30 dni od daty upływu terminu składania oferty, wyznaczonego przez Zamawiającego na dzień 8 luty 2018 roku, godz. 10.00.

10. FORMA ZŁOŻENIA OFERTY

Ofertę prosimy przesłać/złożyć w formie:
pisemnej na adres jak w pkt 5, bądź
mailem: spzozdeblin@wp.pl

z up. Dyrektora
Katarzyna Barańska

.....
(Data, podpis i pieczęć Dyrektora)

Załączniki:

Załącznik Nr 1 - Formularz OFERTA

Załącznik Nr 2 - Projekt umowy