Hrubieszów, dnia 30.05.2018r.

**Zamawiający:**

**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Hrubieszowie**

**ul. Piłsudskiego 11**

**22-500 Hrubieszów**

**NIP 9191517717**

**ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY**

**Określenie przedmiotu zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia są opatrunki jałowe wyszczególnione w formularzu ofertowym.

**Termin składania ofert: 07.06.2018**r. dogodz.1300.

**Sposób składania ofert:** Ofertę należy składać osobiście, przesłać pocztą (lub kurierem) na adres zamawiającego lub w formie elektronicznej na adres e-maila: zamowienia.publiczne@spzozhrubieszow.pl

**Warunki zamówienia i termin realizacji:**

1. Oferta musi zawierać ostateczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z dostawą.
2. Wykonawca jest zobowiązany do bieżącej współpracy z Zamawiającym w trakcie trwania umowy w zakresie wprowadzania ewentualnych uwag i poprawek zgłaszanych przez Zamawiającego.
3. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zwrócenia się o dodatkowe wyjaśnienia.
4. Wymagane związanie ofertą 30 dni.
5. Termin wykonania przedmiotu zamówienia 18 miesięcy od daty podpisania umowy
6. **Opis kryterium oceny ofert:**

O wyborze wykonawcy decydować będzie najniższa wartość brutto- 100%.

**Opis sposobu przygotowania oferty :**

1. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę obejmującą realizację przedmiotu zamówienia.
2. Ofertę należy sporządzić według formularza oferty (*Załącznik Nr 1* do *Zaproszenia)*

**Załączniki:**

Załącznik nr 1