

Świdnik, dnia 26 sierpnia 2016 r.

**Zaproszenie ofertowe
na dostawę apteczek pierwszej pomocy**

I. Nazwa i adres ZAMAWIAJĄCEGO

Sąd Rejonowy Lublin – Wschód w Lublinie

z siedzibą w Świdniku

ul. Kard. S. Wyszyńskiego 18

21-040 Świdnik

tel. 081 46 48 701

fax. 081 46 48 834

[e-mail: jkowalski@lublin-wschod.sr.gov.pl](mailto:jkowalski@lublin-wschod.sr.gov.pl)

NIP: 712-32-35-253

REGON: 060716192

Adres strony internetowej Zamawiającego: www.lublin-wschod.sr.gov.pl

Godziny pracy Sądu:

- od 7:30 do 18:00 (w poniedziałki),
- od 7:30 do 15:30 (od wtorku do piątku).

II. Tryb udzielenia zamówienia

Postępowanie prowadzone jest na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. –

Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 ze zm.).

III. Nomenklatura wg Wspólnego Słownika Zamówień (CPV):

33.14.16.23 – 3 Zestawy pierwszej pomocy

IV. Termin wykonania zamówienia

Termin wykonania zamówienia – 10 dni licząc od dnia otrzymania zamówienia.

V. Nazwa przedmiotu zamówienia

1. **Przedmiotem zamówienia jest dostawa 26 sztuk apteczek przemysłowych typu Standard Plus.**
2. **Przedmiot zamówienia ma być fabrycznie nowy, nieużywany w pełni sprawny i gotowy do użycia.**
3. **Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w poniższej Specyfikacji Technicznej.**

Specyfikacja Techniczna

<u>Lp.</u>	<u>Nazwa asortymentu</u>	<u>Opis parametrów</u>
1.	Apteczka przemysłowa typu Standard Plus	<p><u>Apteczka:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) pudełko z tworzywa sztucznego wyposażona w stelaż do zamocowania na ścianie, 2) apteczka powinna spełniać wymagania norm Unii Europejskiej, 3) termin ważności produktów sterylnych minimum 5 lat od daty zamówienia, 4) wyposażenie: <ol style="list-style-type: none"> 1) 1 szt. kompres zimny, 2) 2 szt. kompres na oko, 3) 3 szt. kompres 10 x 10 cm (pak. po 2 szt.), 4) 2 szt. opaska elastyczna 4m x 6 cm, 5) 2 szt. opaska elastyczna 4m x 8 cm, 6) 1 kpl. plaster 10x6 cm (8 szt.), 7) 1 kpl. zestaw plastrów (20 szt.), 8) 1 szt. przylepiec 5 m x 2,5 cm, 9) 1 szt. opatrunek indywidualny G, 10) 3 szt. opatrunek indywidualny M, 11) 1 szt. opatrunek indywidualny K, 12) 1 szt. chusta opatrunkowa 60 x 80 cm, 13) 2 szt. chusta trójkątna, 14) 1 kpl. chusta z fliseliny (5 szt.), 15) 1 szt. koc ratunkowy (termoizolacyjny) 160 x 210 cm, 16) 1 szt. nożyczki 19 cm, 17) 4 szt. rękawice winylowe, 18) 2 szt. worek foliowy 30 x 40 cm, 19) 1 szt. instrukcja udzielania pierwszej pomocy wraz z wykazem telefonów alarmowych, 20) 6 szt. chusteczki dezynfekujące, 21) 1 szt. ustnik do sztucznego oddychania.

4. Ilekroć w opisie przedmiotu zamówienia zawartym w niniejszej Formularzu Ofertowym, wskazane zostały normy, aprobaty, specyfikacje techniczne i systemy odniesienia, o których mowa w art. 30 ust. 1 – 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 2164) Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne opisywanym.

5. Ilekcć w opisie przedmiotu zamówienia wskazane zostały znaki towarowe, patenty lub pochodzenie, Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne.
6. Wykonawca odpowiedzialny będzie za należyte, w szczególności terminowe wykonanie zamówienia, także w okresie gwarancji.
7. Wykonawca odpowiedzialny jest za jakość, zgodność z warunkami technicznymi i jakościowymi określonymi dla przedmiotu zamówienia do czasu wygaśnięcia zobowiązań Wykonawcy wobec Zamawiającego.

VI. Inne wymagania związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia:

- 1) w cenie podanej poniżej powinny zostać ujęte wszystkie koszty mające wpływ na realizację przedmiotowego zamówienia m.in. koszty dostawy, opakowania, ubezpieczenia na czas transportu i rozładunku;
- 2) przedmiot zamówienia musi zostać dostarczony do siedziby Zamawiającego w nienaruszonych opakowaniach fabrycznych.

VII. Ofertę należy:

złożyć w formie pisemnej w terminie do 02 września 2016 r. do godziny 12:00 (osobiście - pok.117 (pierwsze piętro); faksem - 81 46 48 834 lub e-mailem: jkowski@lublin-wschod.sr.gov.pl według wzoru oferty stanowiącego załącznik nr 1 do Zaprośzenia.

Osoba do kontaktów w sprawie zamówienia: Jacek Kowalski.

VIII. Tryb postępowania: ROZPOZNANIE CENOWE.

IX. Kryterium oceny ofert

1. Jedynym kryterium wyboru oferty jest cena. Zamawiający wybierze ofertę najtańszą spośród ofert nie odrzuconych.
2. Cena stanowi 100 % kryterium wyboru. Maksymalną liczbę punktów (100) otrzyma Wykonawca, który zaoferuje najniższą cenę przy jednoczesnym spełnieniu wszystkich innych wymagań określonych w niniejszym zaproszeniu a w przypadku uchylenia się tego Wykonawcy od zawarcia umowy – następnemu w kolejności oferującemu najniższą cenę.
3. Jeżeli nie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że złożono oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców postępowania, którzy złożyli oferty o takiej samej cenie do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych. Wykonawcy, składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować ceny wyższej niż zaoferowane w pierwotnie złożonych ofertach. Zamawiający ma prawo wzywać Wykonawców wielokrotnie do czasu złożenia przez nich różnych cen. Brak złożenia oferty dodatkowej w terminie jest równoznaczny z oświadczeniem o utrzymaniu dotychczasowej ceny.

OFERTA**I. Nazwa i adres WYKONAWCY**

.....

NIP

REGON

Osoba do kontaktu po stronie Wykonawcy:

Telefon do kontaktu:

Fax:

E-mail:

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

cenę brutto :

słownie:

cenę netto :

słownie:

L.p.	Nazwa artykułu	Producent i model oferowanego artykułu (wypełnia Wykonawca)	Ilość w sztukach	Cena jednostkowa brutto (zł)	<u>Wartość brutto (zł)</u>
1.	Apteczka pierwszej pomocy		26		

2. Deklaruję ponadto:

warunki płatności - przelew: do 14 dni liczonych od dnia dostarczenia faktury/rachunku dla Zamawiającego;

3. Oświadczam, że:

- powyższa cena zawiera wszelkie koszty wykonania zamówienia;
- uważam/y się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni licząc od dnia wyznaczonego jako termin składania ofert.

4. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

1. Odpis z CEiDG, odpis z KRS*

2.

3.

.....dn.

.....
 pieczętka i podpis osoby uprawnionej (Wykonawcy)