



Kielce, 13.12.2018r.

ZAPYTANIE OFERTOWE
dostawa produktów/materiałów medycznych

I. ZAMAWIAJĄCY

CENTRUM MEDYCZNE „ZDROWIE” SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA

UL. KARZÓWKOWSKA 45

25-713 KIELCE

II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa produktów/materiałów medycznych koniecznych do prowadzenia pielęgnarskiej opieki długoterminowej nad pacjentami niesamodzielnymi oraz rehabilitacji domowej chorych związana z realizacją projektu pn: „ZESPOŁY MEDYCZNEJ OPIEKI DOMOWEJ” o numerze RPSW.09.02.03-26-0007/18 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś IX Wyłączenie społeczne i walka z ubóstwem, Działanie 1.2 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego 2014-2020.

Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

33600000-6 Produkty farmaceutyczne

III. SZCZEGÓŁOWY OPIS ZAMÓWIENIA

1. Zamówienie obejmuje dostawę następującego asortymentu:

PAKIET 1

Wyszczególnienie	Ilość
Dexaven 8 mg amp.	2 op. (po 10 szt.)
Glukoza 20% amp.	2 op. (po 10 szt.)
Narium chloridum 0,9% amp. 10ml	1 op.
Nartium chloridum 0,9% but. 500 ml	12 but.
Glukoza 5 % but. 500 ml	12 but.
Płyn Ringera but. 500 ml	12 but.
paski do glukometru Optium Xido	10 op.
Lignokaina U żel	20 szt.
Lignokaina A żel	20 szt.

PAKIET 2

Wyszczególnienie	Ilość
aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi	15 szt.
termometr bezręciowy	10 szt.
Preparat do dezynfekcji powierzchni Lysoformin Plus-Schaum 1 l	10 but.
Oliwka do masażu Ziaja z pompką 500 ml	10 but.
pojemnik na odpady medyczne 0,7 l	1 op. zbiorcze
pojemnik na odpady medyczne 2 l	10 szt.
preparat do dezynfekcji rąk i skóry przed iniekcjami AHD 1000 – 250 ml	20 but.
rękawice winylowe (20 M, 5 S, 15 L)	40 op.
rękawice sterylne (7,5)	50 par (10p.)
gaziki nasączone spirytusem	10 op.
Pinceta jałowa	1 op.
Plaster na roli bez opatrunku papierowy	20 szt.
Fartuch jednorazowy foliowy	2 op.

PAKIET 3

Wyszczególnienie	Ilość
Sonda żołądkowa	10 szt.
maseczki ochronne	1 op. (50 szt.)
maseczki ratunkowe	10 szt.
strzykawki 2 ml	2 op.
strzykawki 5 ml	2 op.
strzykawki 10 ml	2 op.
strzykawki 20 ml	2 op.
strzykawki 100 ml	30 szt.
igły Therumo nr 5	3 op.
igły Therumo nr 8	3 op.
wenflon żółty	15 szt.
wenflon zielony	15 szt.
wenflon niebieski	15 szt.
wenflon różowy	15 szt.
wenaplasty	40 szt.
aparaty do przetoczeń	40 szt.
staza jednorazowa	2 op.
gaziki jałowe 5x5 cm	50 szt.
gaziki jałowe 10x10 cm	50 szt.
gaziki niejaołowe 5x5 cm	30 op.
gaziki niejaołowe 10x10 cm	30 szt.
cewnik Foleya nr 18	30 szt.
worek do zbiórki moczu 2000 ml	30 szt.

2. Zlecenie obejmuje skompletowanie każdej pozycji asortymentu wyszczególnionego w danym pakiecie w ilości wskazanej w zamówieniu oraz dostawę materiałów medycznych do Centrum Medycznego ZDROWIE, ul. Karczówkowska 45 w Kielcach.
3. Zamawiający wymaga aby każdy produkt/materiał miał termin ważności min. do czerwca 2019r.
4. Oferty należy składać odrębnie na każdy pakiet, na pełny asortyment z danego pakietu. Wykonawca w ofercie musi podać jednostkową cenę netto każdej pozycji asortymentu oraz cenę brutto dostawy całego pakietu. Cena dostawy powinna zawierać także koszty przesyłki/transportu materiałów do zamawiającego.
5. Użyte nazwy produktów stanowią wzorzec co do pojemności, składu technicznego i jakości danego produktu. Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia oferty na produkty zamienne posiadające podobne parametry i równoważne jakościowo. Informacje, jaki produkt jest wskazany proszę zawrzeć w kolumnie Uwagi.
6. Do realizacji dostawy wybrany zostanie Wykonawca, który zaproponuje najniższą cenę brutto za dostawę danego pakietu.
7. Dostawa powinna nastąpić w terminie 5 dni roboczych od rozstrzygnięcia zapytania i wysłania zamówienia przez pracownika Centrum Medycznego ZDROWIE.
8. Rozliczenie nastąpi na podstawie wystawionej przez Wykonawcę faktury VAT płatnej w terminie 14 dni od daty wpływu faktury do Centrum Medycznego ZDROWIE.

IV. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Termin złożenia oferty upływa w dniu 20.12.2018r. o godzinie 16.00.
2. Ofertę należy złożyć zgodnie na formularzu stanowiącym Załącznik nr 1 do niniejszego zapytania, dla każdego pakietu odrębnie.
3. Oferta powinna być dostarczona pod wskazany adres Zamawiającego: ul. Karczówkowska 45, 27-513 Kielce z dopiskiem „Zapytanie ofertowe DOSTAWA PRODUKTÓW/MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH” albo przesłana za pomocą poczty elektronicznej (jako skan podpisanej wersji papierowej dokumentów) na adres e-mailowy: a.ksel@zdrowiekielce.com w terminie wskazanym w punkcie 1.
4. Oferta wraz z załącznikami powinna być podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy. Podpis powinien być sporządzony w sposób umożliwiający jego identyfikację np. złożony wraz z imienną pieczętką lub czytelny (z podaniem imienia i nazwiska). Jeżeli z dokumentów rejestrowych wynika, iż do reprezentowania Wykonawcy upoważnionych jest łącznie dwie lub więcej osób, dokumenty składające się na ofertę muszą być podpisane przez wszystkie te osoby.
5. Informacja o wynikach zapytania ofertowego zostanie przekazana wszystkim Wykonawcom, którzy złożą oferty drogą mailową.



Załącznik nr 1

**OFERTA dotycząca zapytania z dn. 13.12.2018r
DOSTAWA PRODUKTÓW/MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH**

Nazwa Wykonawcy	
Siedziba Wykonawcy	
Adres do korespondencji	
Numer telefonu / faksu	
Adres e-mail	
NIP	
Osoba do kontaktu, telefon, mail	

Niniejszym składam ofertę dotyczącą dostawy następujących produktów/materiałów:

PAKIET 1

Wyszczególnienie	ilość	cena jednostkowa netto	cena brutto zamawianej ilości	UWAGI
Dexaven 8 mg amp.	2 op. (po 10 szt.)			
Glukoza 20% amp.	2 op. (po 10 szt.)			
Narium chloridum 0,9% amp. 10ml	1 op.			
Nartium chloridum 0,9% but. 500 ml	12 but.			
Glukoza 5 % but. 500 ml	12 but.			
Płyn Ringera but. 500 ml	12 but.			
paski do glukometru Optium Xido	10 op.			
Lignokaina U żel	20 szt.			
Lignokaina A żel	20 szt.			

Cena brutto dostawy pełnego asortymentu (wraz z kosztami przesyłki/transportu)	
w tym VAT (stawka %, kwota)	

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z treścią zapytania ofertowego z dn. 13.12.2018r dotyczącego DOSTAWY PRODUKTÓW/MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz akceptuję i potwierdzam wszystkie warunki w nim zawarte.

Zaproponowana cena uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją dostawy.

Zobowiązuję się do wykonania zamówienia w terminie wskazanym w zapytaniu.



.....
Podpis oferenta

Załącznik nr 2

**OFERTA dotycząca zapytania z dn. 13.12.2018r
DOSTAWA PRODUKTÓW/MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH**

Nazwa Wykonawcy	
Siedziba Wykonawcy	
Adres do korespondencji	
Numer telefonu / faksu	
Adres e-mail	
NIP	
Osoba do kontaktu, telefon, mail	

Niniejszym składam ofertę dotyczącą dostawy następujących produktów/materiałów:

PAKIET 2

Wyszczególnienie	ilość	cena jednostkowa netto	cena brutto zamawianej ilości	UWAGI
aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi	15 szt.			
termometr bezręciowy	10 szt.			
Preparat do dezynfekcji powierzchni Lyzoformin Plus-Schaum 1 l	10 but.			
Oliwka do masażu Ziaja z pompką 500 ml	10 but.			
pojemnik na odpady medyczne 0,7 l	1 op. zbiorcze			
pojemnik na odpady medyczne 2 l	10 szt.			
preparat do dezynfekcji rąk i skóry przed iniekcjami AHD 1000 – 250 ml	20 but.			
rękawice winylowe (20 M, 5 S, 15 L)	40 op.			
rękawice sterylne (7,5)	50 par (1op.)			
gaziki nasączone spirytusem	op.			
Pinceta jałowa	1 op.			
Plaster na roli bez opatrunku papierowy	20 szt.			
Fartuch jednorazowy foliowy	2 op.			

Cena brutto dostawy pełnego asortymentu (wraz z kosztami przesyłki/transportu)	
w tym VAT (stawka %, kwota)	



Oświadczam, że zapoznałem/łam się z treścią zapytania ofertowego z dn. 13.12.2018r dotyczącego DOSTAWY PRODUKTÓW/MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz akceptuję i potwierdzam wszystkie warunki w nim zawarte.

Zaproponowana cena uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją dostawy.

Zobowiązuję się do wykonania zamówienia w terminie wskazanym w zapytaniu.

.....
Podpis oferenta



Załącznik nr 3

**OFERTA dotycząca zapytania z dn. 13.12.2018r
DOSTAWA PRODUKTÓW/MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH**

Nazwa Wykonawcy	
Siedziba Wykonawcy	
Adres do korespondencji	
Numer telefonu / faksu	
Adres e-mail	
NIP	
Osoba do kontaktu, telefon, mail	

Niniejszym składam ofertę dotyczącą dostawy następujących produktów/materiałów:

PAKIET 3

Wyszczególnienie	ilość	cena jednostkowa netto	cena brutto zamawianej ilości	UWAGI
Sonda żołądkowa	10 szt.			
maseczki ochronne	1 op. (50 szt.)			
maseczki ratunkowe	10 szt.			
strzykawki 2 ml	2 op.			
strzykawki 5 ml	2 op.			
strzykawki 10 ml	2 op.			
strzykawki 20 ml	2 op.			
strzykawki 100 ml	30 szt.			
igły Therumo nr 5	3 op.			
igły Therumo nr 8	3 op.			
wenflon żółty	15 szt.			
wenflon zielony	15 szt.			
wenflon niebieski	15 szt.			
wenflon różowy	15 szt.			
wenaplasty	40 szt.			
aparaty do przetoczeń	40 szt.			
staza jednorazowa	2 op.			
gaziki jałowe 5x5 cm	50 szt.			
gaziki jałowe 10x10 cm	50 szt.			

gaziki niejałowe 5x5 cm	30 op.			
gaziki niejałowe 10x10 cm	30 szt.			
cewnik Foleya nr 18	30 szt.			
worek do zbiórki moczu 2000 ml	30 szt.			

Cena brutto dostawy pełnego asortymentu (wraz z kosztami przesyłki/transportu)	
w tym VAT (stawka %, kwota)	

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z treścią zapytania ofertowego z dn. 13.12.2018r dotyczącego DOSTAWY PRODUKTÓW/MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz akceptuję i potwierdzam wszystkie warunki w nim zawarte.

Zaproponowana cena uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją dostawy.

Zobowiązuję się do wykonania zamówienia w terminie wskazanym w zapytaniu.

.....
Podpis oferenta