



# Uzdrowisko Rymanów S.A.

w Rymanowie Zdroju

38-481 Rymanów Zdrój, ul. Zdrojowa 48



Zarząd: tel. 13 435 74 01, fax 13 435 74 75; Biuro Obsługi Kuracjusza: tel. 13 435 74 61; Zakład Produkcji Wód: tel./fax 13 435 71 04; 013 435 74 28

Rymanów Zdrój 2.03.2017 r.

## W/g rozdzielnika

### Zapytanie cenowe EZZ-02/17 o wartości szacunkowej nie przekraczającej progu stosowania ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych wymienionego w Art 4. pkt. 8 niniejszej ustawy - Dostawa środków dezynfekcyjnych .

Zarząd Uzdrowisko Rymanów S.A. w Rymanowie Zdroju jako Zamawiający zaprasza do złożenia oferty na sprzedaż i dostawę środków dezynfekcyjnych wymienionych w załączniku nr 1 do niniejszego zapytania cenowego. Załącznik ten stanowi jednocześnie formularz ofertowy.

Zainteresowani Wykonawcy proszeni są o złożenie ofert cenowych na w/w wymienionym załączniku.

Oferty należy składać do **dnia 20 marca 2017 r. do godz. 9:00** w siedzibie Zamawiającego – „Uzdrowisko Rymanów” S.A. ul. Zdrojowa 48, 38 – 481 Rymanów Zdrój - Sekretariat. Oferty składane po tym terminie nie będą rozpatrywane.

Wykonawca wypełniając formularz zobowiązany jest wpisać jednostkowe ceny netto i brutto poszczególnych środków oraz wartość brutto poszczególnych artykułów, jak również wartość całego zamówienia. Zamawiający informuje, że nie wyraża zgody na oferowanie innych środków niż zapisane w formularzu. Zamawiający nie wymaga zaoferowania wszystkich produktów, które wyspecyfikowane są w załączniku nr 1.

Podane ceny obejmować będą wszystkie koszty i składniki, niezbędne do wykonania zamówienia, w tym dostawę do Rymanowa Zdroju. Podana cena jest ceną ostateczną. Zamawiający informuje jednocześnie, że zamówienie zostanie udzielone Wykonawcy lub Wykonawcom, którzy zaoferują najniższą cenę za poszczególne produkty. Podana w załączniku nr 1 ilość poszczególnych towarów jest orientacyjna, Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany ilości poszczególnych artykułów w zależności od zaistniałych potrzeb.

Wykonawca zobowiązany będzie do dostarczania towarów pochodzących z najnowszej produkcji, o jakości i ważności zgodnej z obowiązującymi producenta normami oraz terminem ważności nie krótszym niż 6 miesięcy. W przypadku dostarczenia towarów z terminem krótszym niż 6 m-cy Wykonawca zobowiązany będzie każdorazowo uzgodnić to z Kierownikiem Działu Farmacji Szpitalnej.

Wykonawca zobowiązany jest do okazania Zamawiającemu aktualnych dokumentów na podstawie, których oferowany przedmiot zamówienia został dopuszczony do obrotu na terenie RP w ciągu 14 dni od dnia pisemnego wezwania.

Brak okazania dokumentów w terminie, o którym mowa powyżej, może skutkować rozwiązaniem umowy w trybie natychmiastowym z winy Wykonawcy.

Z wybranym Wykonawcą zostanie podpisana umowa dostawy zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszego zapytania cenowego, po uprzednim dostarczeniu niezbędnych dokumentów rejestrowych. Płatność za dostarczone towary zostanie zrealizowana przelewem na wskazane konto bankowe Wykonawcy, w terminie **45 dni** od dostawy towarów i faktury VAT.

Termin realizacji dostaw – **od 01.04.2017 r. do 31.03.2018 r.**

Miejsce dostawy - „Uzdrowisko Rymanów” S.A. ul. Leśna 4 , Dział Farmacji Szpitalnej, Szpital Uzdrowski „Zimowit” 38 – 481 Rymanów Zdrój.

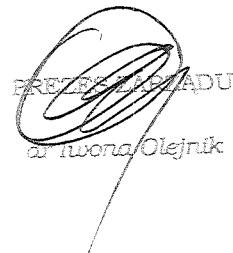
Osoba upoważniona do kontaktów w sprawie niniejszego zapytania: Aldona Sebastianka tel. (13) 4357815, Marek Krzysztyński tel. (13) 4357765 w dni robocze w godz. 8:00 do 14:00. Ewentualne pytania odnośnie zamówienia prosimy kierować na adres: [zaopatrzenie@uzdrowisko-rymanow.com.pl](mailto:zaopatrzenie@uzdrowisko-rymanow.com.pl)

Załącznik:

Formularz oferty.

Umowa dostawy - wzór.

Za Zarząd



PREZES Zarządu  
w Iwona Olejnik

"UZDROWISKO RYMANÓW"  
Spółka Akcyjna  
38-481 Rymanów Zdrój ul. Zdrojowa 4B  
Identyfikator 000872059  
NIP PL 6840000790

Otrzymują:

1 x w/g rozdzielnika.

1 x a/a.