

ZAPYTANIE CENOWE

Zamawiający – Krakowskie Pogotowie Ratunkowe zaprasza do złożenia oferty na :

1. Przedmiot zamówienia (opis) : Zakup wraz z dostawą środków dezynfekujących
2. Inne wymagania szczególne: brak
3. Termin realizacji zamówienia : Umowa na 12 miesięcy, dostawy w ciągu max 3 dni roboczych
4. Warunki płatności : wg projektu umowy zał.3
5. Osoba upoważniona do kontaktu z wykonawcami : Kinga Gorczańska, tel. 12 42 44 279,
e-mail: kinga.gorczańska@kpr.med.pl
6. Sposób/Miejsce złożenia oferty: **na adres mailowy: kinga.gorczańska@kpr.med.pl**
7. Termin złożenia oferty: data: **22.06.2023 do** godziny: **12.00**
8. Ofertę należy przygotować w języku polskim.
9. Wykonawca winien złożyć:
 - 1) Wypełnione formularze ofertowy i cenowy (zał. 1 i 2),
 - 2) Oświadczenie, że Wykonawca dostarczy Karty charakterystyk substancji niebezpiecznej wraz z pierwszą dostawą w przypadku wyboru jego oferty i podpisania umowy,
 - 3) Uzasadnienie równoważności środków w przypadku zaoferowania innych środków niż podane w zapytaniu (opis produktu, ulotka, badania potwierdzające skuteczność działania zaoferowanych produktów),
 - 4) Wypełnione i podpisane załączniki 4,5,6.
10. Zamawiający zastrzega możliwość wezwania Wykonawców do przedstawienia próbek oferowanych produktów, raportów z badań w celu weryfikacji zgodności oferowanego asortymentu z wymogami.
11. Po otrzymaniu ofert wstępnych Zamawiający zastrzega możliwość negocjacji z wybranymi Wykonawcami w celu wyboru najkorzystniejszej oferty.
12. Zamawiający podpisze umowę z Wykonawcą, który złoży ofertę z najniższą ceną. W przypadku braku negocjacji oferta najkorzystniejsza wybrana będzie spośród ofert wstępnych.

Z-ca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Administracyjnych

Marek Wąsierz
Podpis Zamawiającego

Załączniki:

1. Formularz ofertowy
2. Formularz cenowy
3. Projekt umowy
4. Oświadczenie sankcyjne
5. Klauzula RODO
6. Oświadczenie RODO