

**ZAMAWIAJĄCY:**

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie  
ul. prof. Antoniego Gębali 6  
20-093 Lublin  
Sekcja Zaopatrzenia  
[zaopatrzenie@uszd.lublin.pl](mailto:zaopatrzenie@uszd.lublin.pl)  
tel -81-71-85-127  
NIP 712-24-14-692

Lublin dn, 20.08.2021r.

**ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY**

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie zwraca się z prośbą o złożenie oferty na dostawę *prześcieradeł w roli* według załącznika nr 1

**Warunki:**

1. Termin składania ofert: **do 26.08.2021r. do godz.12.00,**
2. Oferty należy przesłać e-mailem – na adres [zaopatrzenie@uszd.lublin.pl](mailto:zaopatrzenie@uszd.lublin.pl) w tytule należy napisać: „Oferta na dostawę prześcieradeł w roli”
3. Termin i forma płatności: przelew 30 dni. Zapłata za towar nastąpi w formie przelewu bankowego na nr konta wskazany przez Oferenta.
4. Podstawą do zapłaty za dostarczony towar będzie faktura podpisana przez Odbiorcę bądź osobę przez niego upoważnioną.
5. Określone w zapytanie ilości zakładają podzielenie zamówienia na 2 części.
6. Termin realizacji zamówienia: maksymalnie 4 dni robocze.

**Kryteria wyboru:**

Przy wyborze propozycji do realizacji Zamawiający będzie się kierował kryterium: **cena brutto oraz czas dostawy**

1. Cena brutto ma zawierać wszystkie koszty związane z realizacją umowy – m.in. dostawa, koszty transportu, ewentualne cło i podatek VAT
2. Cena musi być podana w złotych polskich, podana do dwóch miejsc po przecinku. Wykonawca poda ceny netto i brutto.
3. Rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone wyłącznie w złotych polskich (PLN).

**Wymagane dokumenty:**

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru (np. Krajowy Rejestr Sądowy) lub wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej
2. Ewentualne pełnomocnictwo, jeśli uprawnienie do reprezentowania wykonawcy nie wynika z innych dokumentów załączonych przez Wykonawcę.
3. Formularz ofertowy – zgodnie z załącznikiem nr 1

**Osoba uprawniona do kontaktów z Wykonawcami:**

- dot. przedmiotu zamówienia oraz kwestii formalnych: Justyna Piech, ul. prof. A. Gębali 6, 20-093 Lublin, [zaopatrzenie@uszd.lublin.pl](mailto:zaopatrzenie@uszd.lublin.pl) tel; 81-71-85-127

*Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od wyboru Wykonawcy bądź odstąpienia od podpisania umowy*

## FORMULARZ OFERTOWY z dnia 20.08.2021r.

**I. Zamawiający:**

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie  
 ul. prof. Antoniego Gębali 6, 20-093 Lublin  
[www.uszdlublin.pl](http://www.uszdlublin.pl), [zaopatrzenie@uszdlublin.pl](mailto:zaopatrzenie@uszdlublin.pl)

**II. Wykonawca:**

Nazwa Wykonawcy .....

Adres Wykonawcy .....

Nr telefonu/ adres e-mail .....

NIP i REGON .....

Adres do korespondencji (wypełnić w przypadku innego niż w/w):  
 .....

Nr telefonu, adres e-mail .....

Nawiązując do zapytania ofertowego na dostawę *Prześcieradeł w roli*  
 oferujemy dostarczenie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Lp.	Przedmiot zamówienia	J.M.	Ilość	Cena netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto
1.	Prześcieradło w roli szerokość 49cm (+/-0,5cm)	szt.	60				
2.	Prześcieradło w roli szerokość 60cm (+/-0,5cm)	szt.	530				

## Charakterystyka:

- długość rolki 80m (+/-1m)
- wkład rolkowy rozwijany tradycyjnie
- papier celulozowy, jednowarstwowy, koloru białego
- z wyraźną perforacją umożliwiającą łatwe i dokładne oderwanie poszczególnych prześcieradeł

**Wartość całkowita netto dostawy wynosi:**

**Słownie:**

**Wartość całkowita brutto dostawy wynosi:**

**Słownie:**

Oświadczamy, że:

- a) oferujemy przedmiot zamówienia zgodnie z wymaganiami Zamawiającego,
- b) oferujemy przedmiot nowy, nie powystawowy

Podpisano  
 (upoważniony przedstawiciel Wykonawcy)