Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej



**UNIWERSYTECKIE CENTRUM STOMATOLOGII W LUBLINIE**

20-093 Lublin, ul. Dra Witolda Chodźki 6

tel. +48 (81) 502 17 00

www.ucs.lublin.pl e-mail: sekretariat@ucs.lublin.pl **NIP:** 712-308-47-59 **Regon:** 060281989

|  |  |
| --- | --- |
| ZP.26.2.36.2024 | Lublin, 05.03.2024 r. |

**Uniwersyteckie Centrum Stomatologii w Lublinie** zwraca się z prośbą o złożenie oferty cenowej na dostawę **ARTYKUŁÓW HIGIENICZNYCH** według załącznika 1.

**Wymagania Zamawiającego:**

1. Wykonawca zagwarantuje dostawę w/w towaru na własny koszt do siedziby UCS   
   w Lublinie przy ul. Dr Witolda Chodźki 6, **sukcesywnie w ciągu 12 miesięcy** licząc od dnia zawarcia umowy.
2. Realizacja dostaw czątkowych winna nastąpić w ciągu max 5 dni roboczych licząc od daty złożenia zamówienia własnym środkiem transportu i na własny koszt.
3. Dostawa towaru wg aktualnych potrzeb Zamawiającego średnio raz na miesiąc, na jego pisemne zamówienie.

3. Wykonawca gwarantuje utrzymanie cen netto przedstawionych w ofercie przez cały okres obowiązywania umowy.

1. Warunki płatności – przelew na konto Wykonawcy nie krótszy niż 60 dni od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury do Zamawiającego.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zwrotu towaru wadliwego lub niezgodnego z zamówionym (z opisem przedmiotu zamówienia) na koszt Wykonawcy.

**Warunki udziału w postępowaniu:**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835).

**Zamawiający wymaga, aby w ofercie :**

* określić **cenę** jednostkową opakowania **handlowego** towaru (określonego w kosztorysie) nettoz uwzględnieniem ewentualnych rabatów oraz kosztu transportu;
* podać stawkę podatku VAT;
* obliczyć wartość oferty brutto (z VAT), do porównania cen będzie brana **cena oferty brutto;**
* określić warunki płatności nie mniej **niż 60 dni**;
* określić **termin realizacji zamówienia cząstkowego, nie dłużej niż w 5 dni roboczych.**
* wypełnić oświadczenie o nie podleganiu wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dn. 13 kwietnia 2022 r.

**Ocena ofert**

Zamawiający spośród ofert wybierze ofertę z najniższą ceną.

CENA waga 100 %

**Osoba upoważniona do kontaktów:**

W sprawach merytorycznych: Piotr Złotkiewicz, tel. 500 361 897

W sprawach formalnych: Renata Wadowska, tel. 81/502 17 10, e-mail: rwadowska@ucs.lublin.pl

**Wymagane dokumenty:**

1. wypełniony kosztorys ofertowy, z którego będzie wynikała cena ofertowa, opracowany na podstawie załącznika do niniejszego zapytania ofertowego.
2. Wypełniony formularz „Oferty Wykonawcy” opracowany na podstawie załącznika do niniejszego zapytania ofertowego

**Oferty należy składać:**

Oferty wraz z wymaganymi dokumentami należy złożyć za pośrednictwem poczty lub osobiście na adres:

***Uniwersyteckie Centrum Stomatologii w Lublinie, ul. Dra Witolda Chodźki 6, I piętro, SEKRETARIAT***

lub

drogą elektroniczną przez Platformę Zakupową pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/pn/sck_lublin> na stronie dotyczącej odpowiedniego postępowania **w terminie do 15 marca 2024 r. do godz. 10:00**

**Wymaga się aby oferty złożone drogą elektroniczną miały formę elektroniczną i opatrzone były podpisem kwalifikowanym lub miały postać elektroniczną i opatrzone były podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Oferty złożone po terminie nie będą brane pod uwagę.**

ZATWIERDZAM:

***Dyrektor***

**Uniwersyteckiego Centrum Stomatologii**

**w Lublinie**

**dr hab. n. med. Elżbieta Pels**