

Wołów, 2016.03.04

3/PCM/2016/ZP/B

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY W POSTĘPOWANIU

o wartości szacunkowej nie przekraczającej progu stosowania ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z p. zm.) określonego w art. 4 pkt. 8, numer sprawy: 3/PCM/2016/ZP/B , nazwa zadania: „ Dostawa pieluch jednorazowych dla Powiatowego Centrum Medycznego w Wołowie Sp. z o.o.”

W związku z planowanym udzieleniem zamówienia Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie Sp. z o.o. prosi o przedstawienie oferty cenowej w następującym zakresie:

I. Opis przedmiotu zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest dostawa pieluch jednorazowego użytku na potrzeby Powiatowego Centrum Medycznego w Wołowie Sp. z o.o. w podziale na dwa pakiety. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia załącznik nr 4 do zaproszenia.

Wspólny Słownik Zamówień:

33.77.00.00-8 Pieluchy jednorazowe

II. Termin wykonania zamówienia:

Zamówienie należy zrealizować w terminie 12 miesięcy od dnia podpisania umowy.

III. Opis warunków udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków:

1. O udzielenie niniejszego zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące:

- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
- w przypadku gdy działalność prowadzona na potrzeby wykonania przedmiotu zamówienia wymaga posiadania specjalnych uprawnień (koncesja, zezwolenie, licencja) – oferent zobowiązany jest do oferty dołączyć stosowne dokumenty.

IV. Wykaz oświadczeń lub dokumentów, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu

Na ofertę składają się następujące dokumenty i załączniki:

- Formularz ofertowy oraz formularz ofertowo- cenowy - wypełniony i podpisany przez wykonawcę
- Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu z art. 22 ust. 1 Prawa zamówień publicznych.

Sporządziła: Katarzyna Pawłowska


Specjalista ds. Zamówień Publicznych

PCM Wołów Sp. z o.o.

ul. Inwalidów Wojennych 26, 56-100 Wołów

Tel./fax. 71- 380 58 01 wew. 807 / 71- 389 27 99

e-mail: katarzynapawłowska@pcm-wołow.pl/przetargi@pcm-wołow.pl



- Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia z art. 24 ust. 1 Prawa zamówień publicznych
- Dokumenty potwierdzające posiadanie uprawnień / pełnomocnictw osób składających ofertę, o ile nie wynikają z przepisów prawa lub z przedstawionych dokumentów rejestrowych.
- zaakceptowany wzór umowy

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Nazwa kryterium	Waga
cena	- 100%

Miejsce i termin składania ofert:

Oferty należy składać do dnia: 11.03.2016r. do godz. 12:00

- w siedzibie zamawiającego Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie Sp. z o.o. Inwalidów Wojennych 26, 56-100 Wołów - sekretariat
- Oferty można również przesłać do Zamawiającego na następujący nr faksu 71- 389 27 99 lub pocztą elektroniczną na adres przetargi@pcm-wołow.pl (Oferty składane za pomocą faksu lub drogą elektroniczną należy przesłać w formie zeskanowanej opatrzonej pieczętkami i podpisami osób uprawnionych a następnie niezwłocznie oryginał oferty/dokumentów przesłać drogą pocztową)

Wyniki zostaną podane na stronie internetowej www.pcmwołow.pl

- oraz przekazane wykonawcom, którzy złożyli oferty w formie faksu lub e-maila.

Osobą do kontaktów w sprawie niniejszego zamówienia jest/są:

- w sprawach proceduralnych:

Katarzyna Pawłowska- Specjalista ds. zamówień publicznych Tel.71- 380 58 10 wew.807

PREZES
ZARZĄDU SPÓŁKI
Iłona Zmarlak
Iłona Zmarlak

Sporządziła: Katarzyna Pawłowska

Specjalista ds. Zamówień Publicznych

PCM Wołów Sp. z o.o.

ul. Inwalidów Wojennych 26, 56-100 Wołów

Tel./fax. 71- 380 58 01 wew. 807 / 71- 389 27 99

e-mail: katarzynapawlowska@pcm-wołow.pl/przetargi@pcm-wołow.pl

Paw

Załącznik Nr.1 do zaproszenia 3/PCM/2016/ZP/B

FORMULARZ OFERTOWO- CENOWY

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

Miejscowość Data

dot.: postępowania o wartości szacunkowej nie przekraczającej progu stosowania ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z p. zm) określonego w art. 4 pkt. 8, numer sprawy: 3/PCM/2016/ZP/B. Nazwa zadania: „ Dostawa pieluch jednorazowych dla Powiatowego Centrum Medycznego w Wołowie Sp. z o.o.”

Cenowa ofertowa za wykonanie przedmiotu zamówienia:

Lp.	Przedmiot	Cena netto	kwota VAT	Cena netto
1	2	4	6	7
1	Pakiet nr 1			
2	Pakiet nr 2			

.....
(data i czytelny podpis wykonawcy)

Załącznik Nr.3 do zaproszenia 3/PCM/2016/ZP/B

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

Miejscowość

Data

Oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu określone szczegółowo w specyfikacji istotnych warunków zamawiającego, dotyczące w szczególności:

- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
- 2) posiadania wiedzy i doświadczenia
- 3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- 4) sytuacji ekonomicznej i finansowej

Na potwierdzenie spełnienia wyżej wymienionych warunków do oferty załączam wszelkie dokumenty i oświadczenia wskazane przez zamawiającego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

.....
(data i czytelny podpis wykonawcy)

Załącznik Nr.4 zaproszenia 3/PCM/2016/ZP/B

OŚWIADCZENIE

O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

Miejscowość

Data

Oświadczamy, że w stosunku do Firmy, którą reprezentujemy brak jest podstaw do wykluczenia z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 Prawa zamówień publicznych.

Na potwierdzenie spełnienia wyżej wymienionych warunków do oferty załączam wszelkie dokumenty i oświadczenia wskazane przez zamawiającego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

.....
(data i czytelny podpis wykonawcy)

Załącznik Nr.5 zaproszenia 3/PCM/2016/ZP/B

Wzór umowy

Zawarta w dniu r. w Wołowie pomiędzy:

Powiatowym Centrum Medycznym w Wołowie Sp. z o.o., 56-100 Wołów, ul. Inwalidów Wojennych 26, NIP: 988-02-67-118, REGON: 020749596, zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sadowym, Rejestrze Przedsiębiorców, dla której akta rejestrowe prowadzi Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Fabrycznej, IX Wydział Gospodarczy, nr KRS: 0000305310, o kapitale zakładowym w wysokości 3 421 000,00 zł

zwanym w treści umowy ZAMAWIAJĄCYM,
reprezentowanym przez:

Prezesa Zarządu Spółki – Ilonę Zmarlak

a

.....
zwanym dalej WYKONAWCĄ,

reprezentowanym przez:

.....

Niniejsza umowa została zawarta po przeprowadzeniu postępowania w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z Ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.)

§ 1

1. Zamawiający zamawia a Wykonawca przyjmuje do realizacji sprzedaż wraz z dostawą do miejsc wskazanych przez Zamawiającego w obrębie **pakietu/pakietów nr** wyszczególnionych w formularzu cenowym. Umowa będzie realizowana na podstawie zamówień częściowych. Miejsce spełnienia świadczenia określone jest w ust. 2 .
2. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć i wydać Zamawiającemu zamówiony towar własnym środkiem transportu, na koszt własny w terminie do 3 dni od daty otrzymania każdorazowego częściowego zamówienia przekazanego telefonicznie na nr potwierdzonego faxem na

Sporządziła: Katarzyna Pawłowska

Specjalista ds. Zamówień Publicznych

PCM Wołów Sp. z o.o.

ul. Inwalidów Wojennych 26, 56-100 Wołów

Tel./fax. 71- 380 58 01 wew. 807 / 71- 389 27 99

e-mail: katarzynapawlowska@pcm-wołow.pl/przetargi@pcm-wołow.pl

- numer lub mailem na adres Wykonawca obowiązany jest ubezpieczyć zamówiony towar na czas przewozu na własny koszt.
- miejscem wydania towaru w zakresie pakietu od 1 do 18: Dział Farmacji Brzeg Dolny, ul. Al. Jerozolimskie 28 (Budynek Przychodni Rejonowo – Specjalistycznej w Brzegu Dolnym)
 - 3. Osoby uprawnione do składania zamówień drogą telefoniczną: Kierownik Działu Farmacji, tel. 71/3805354.
 - 4. Wykonawca do każdego dokumentu dostawy dotyczącego przedmiotu niniejszej umowy dołączy kopię zamówienia Zamawiającego.
 - 5. Przekazanie przedmiotu umowy przez Wykonawcę Zamawiającemu, wymaga każdorazowego pokwitowania przekazania towaru przez wyznaczonego pracownika Zamawiającego. Wykaz osób upoważnionych do odbioru towaru:
 - Kierownik Działu Farmacji w Brzegu Dolnym
 - Kierownik Zakładu Pielęgnacyjno - Opiekuńczego w WołowieDo odbioru towaru upoważniona jest co najmniej jedna z w/w osób.
 - 6. Zamawiający ma prawo do składania zamówień częściowych bez ograniczeń co do ilości, asortymentu i cykliczności dostaw w ramach umowy.
 - 7. Wykonawcy nie przysługują względem Zamawiającego jakiegokolwiek roszczenia z tytułu nie zamówienia pełnej ilości przedmiotu zamówienia.
 - 8. Zamawiający realizuje umowę do wysokości posiadanych środków finansowych.

§ 2

- 1. Zamawiający za dostarczony i odebrany towar zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie obliczone zgodnie z formularzem cenowym stanowiącym integralną część niniejszej umowy.
- 2. Wynagrodzenie wymienione w ust. 1 obejmuje wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej i zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji niniejszej umowy (transport, opakowanie, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczenie, przesyłka itp.)
- 3. Strony ustalają, że ceny jednostkowe netto określone w formularzu cenowym nie ulegną podwyższeniu przez okres obowiązywania umowy.
- 4. Maksymalna wartość niniejszej umowy wynosi netto PLN (słownie:/100), brutto (wartość netto powiększona o podatek VAT naliczony zgodnie z obowiązującymi przepisami) PLN (słownie:/100)
- 5. Zapłata za dostarczony i odebrany towar nastąpi na podstawie wystawionej faktury po przekazaniu towaru wg § 1, przelewem na konto nr konta: w terminie **60 dni** od daty przyjęcia faktury przez Zamawiającego. Wykonawca zobowiązany jest umieścić datę zamówienia na fakturze VAT.
- 6. Za datę zapłaty strony uznają dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

§ 3

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji jakości i trwałości dostarczanego towaru na okres ważności: **12 miesięcy**, licząc od dnia dostarczenia i zapewnia, że dostarczony towar będzie wolny od wad, spełniać będzie wszystkie wymagania określone przez Zamawiającego w SIWZ, przez właściwe przepisy, instytucje oraz będzie najwyższej jakości.
2. Wykonawca przyjmuje na siebie obowiązek wymiany towaru na nowy w przypadku ujawnienia się wady w terminie ważności.
3. W ramach gwarancji Wykonawca zobowiązany jest wymienić zakwestionowany towar o którym mowa w ust. 1 w terminie 3 dni od daty wezwania faxem lub mailem na nr Te l.....
4. Niniejsza umowa stanowi dokument gwarancyjny w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego.
5. W sprawach nie uregulowanych umową, do gwarancji stosuje się przepisy art. 577 i następnych Kodeksu Cywilnego.
6. Do odpowiedzialności Wykonawcy z tytułu rękojmi stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 4

1. Umowa zostaje zawarta na okres **12 miesięcy od daty zawarcia umowy, tj. od** r. do r.
2. Zamawiający może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli Wykonawca nie dotrzymuje terminów realizacji przedmiotu umowy wynikające z § 1 ust.2 przez dwa kolejne terminy dostawy, jeżeli wykonuje przedmiot umowy w sposób niezgodny z umową lub normami i warunkami prawem określonymi oraz jeżeli nastąpi zmniejszenie finansowania procedury medycznej przez NFZ a procedura ta jest bezpośrednio związana z przedmiotem zamówienia wynikającym z niniejszej umowy.

§ 5

1. W razie nie wykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę:
 - 1) w wysokości 1,5% ceny brutto niezrealizowanej części umowy w przypadku opóźnienia lub zwłoki w dostarczeniu towaru za każdy dzień opóźnienia lub zwłoki licząc od daty upływu terminu określonego w § 1 ust. 2 do dnia ostatecznego przyjęcia bez zastrzeżeń przez Zamawiającego zamawianego towaru.
 - 2) w wysokości 5% ceny brutto umowy, od której realizacji odstąpiono lub rozwiązano w całości lub w części z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy
 - 3) w wysokości 1,5% ceny brutto niezrealizowanej części umowy w przypadku opóźnienia lub zwłoki w usunięciu wady za każdy dzień opóźnienia lub zwłoki.
2. Zamawiający może potrącić wymagalną karę umowną z wynagrodzenia Wykonawcy wynikającego z faktury VAT Wykonawca wyraża zgodę na ww. potrącenie.
3. Jeżeli wysokość zastrzeżonych kar umownych nie pokrywa poniesionej szkody, Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego.

Sporządziła: Katarzyna Pawłowska

Specjalista ds. Zamówień Publicznych

PCM Wołów Sp. z o.o.

ul. Inwalidów Wojennych 26, 56-100 Wołów

Tel./fax. 71- 380 58 01 wew. 807 / 71- 389 27 99

e-mail: katarzynapawlowska@pcm-wołow.pl/przetargi@pcm-wołow.pl

4. Odstąpienie od umowy lub rozwiązanie umowy przez Zamawiającego bądź przez Wykonawcę, nie powoduje wygaśnięcia obowiązku Wykonawcy, do zapłaty ewentualnych kar umownych i odszkodowań powstałych i obliczonych zgodnie z regulacją § 5 ust. 1 pkt.2 i 3 umowy.
5. Naliczenie przez Zamawiającego kary umownej następuje przez sporządzenie noty księgowej wraz z pisemnym uzasadnieniem. Wykonawca zobowiązany jest w terminie 7 dni od daty otrzymania w/w dokumentów do zapłaty naliczonej kary umownej. Brak zapłaty w powyższym terminie uprawnia Zamawiającego do potrącenia kary umownej z wynagrodzenia Wykonawcy lub innych jego wierzytelności przysługujących Wykonawcy w stosunku do Zamawiającego. Wykonawca wyraża zgodę na ww. potrącenie.
6. Naliczenie przez Zamawiającego bądź zapłata przez Wykonawcę kary umownej nie zwalnia go z zobowiązań wynikających z niniejszej umowy.

§ 6

Strony zgodnie postanawiają, że Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego dokonywać cesji wierzytelności, praw i obowiązków, wynikających z tej umowy oraz przenosić na rzecz innych osób wierzytelności wynikających z niniejszej umowy pod jakimkolwiek innym tytułem, w tym również przez przejmowanie poręczenia celem umożliwienia przejęcia wierzytelności przez osobę trzecią.

§ 7

1. Spory wynikłe na tle wykonywania niniejszej umowy rozstrzygane będą przez sąd właściwy miejscowo dla Zamawiającego.
2. Zmiany umowy, jej rozwiązanie lub odstąpienie od umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 8

Załącznikami do umowy stanowiącymi jej integralną część są następujące dokumenty:

- 1) zaproszenie do złożenia oferty
- 2) Oferta Wykonawcy
- 3) Formularz ofertowo- cenowy

§ 9

W sprawach nie uregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Prawa Zamówień Publicznych oraz Kodeksu Cywilnego.

§ 10

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Wykonawca:

Zamawiający:

FORMULARZ CENOWY

zapotrzebowa

Pakiet 1

lp	nazwa	Producent
1	Pieluchomajtki dla dorosłych o chłonności "diennej" min 2000 ml, minimum jeden ściągacz taliowy, podwójny wkład chłonny z absorbentem moczu pochłaniającym zapachy, wykonane z materiałów gwarantujących nieprzemakalność i paroprzepuszczalność, wyposażone w podwójne przylepcorzepy umożliwiające wielokrotne zapinanie i odpinanie, wskaźnik wilgotności, falbanki wewnętrzne, każdy produkt posiadający czytelne oznaczenie rozmiaru: poziomu chłonności, nazwy handlowej	
2	Pieluchomajtki dla dorosłych o chłonności "diennej" min 2200 ml, minimum jeden ściągacz taliowy, podwójny wkład chłonny z absorbentem moczu pochłaniającym zapachy, wykonane z materiałów gwarantujących nieprzemakalność i paroprzepuszczalność, wyposażone w podwójne przylepcorzepy umożliwiające wielokrotne zapinanie i odpinanie, wskaźnik wilgotności, falbanki wewnętrzne, każdy produkt posiadający czytelne oznaczenie rozmiaru: poziomu chłonności, nazwy handlowej	
3	Pieluchomajtki dla dorosłych o chłonności "diennej" min 2400 ml, minimum jeden ściągacz taliowy, podwójny wkład chłonny z absorbentem moczu pochłaniającym zapachy, wykonane z materiałów gwarantujących nieprzemakalność i paroprzepuszczalność, wyposażone w podwójne przylepcorzepy umożliwiające wielokrotne zapinanie i odpinanie, wskaźnik wilgotności, falbanki wewnętrzne, każdy produkt posiadający czytelne oznaczenie rozmiaru: poziomu chłonności, nazwy handlowej	
4	Pieluchomajtki dla dorosłych o podwyższonej chłonności "nocnej" min 2500 ml, minimum jeden ściągacz taliowy, podwójny wkład chłonny z absorbentem moczu pochłaniającym zapachy, wykonane z materiałów gwarantujących nieprzemakalność i paroprzepuszczalność, wyposażone w podwójne przylepcorzepy umożliwiające wielokrotne zapinanie i odpinanie, wskaźnik wilgotności, falbanki wewnętrzne, każdy produkt posiadający czytelne oznaczenie rozmiaru: poziomu chłonności, nazwy handlowej	

Arkusz1

5	Pieluchomajtki dla dorosłych o podwyższonej chłonności "nocnej" min 2600 ml, minimum jeden ściągacz taliowy, podwójny wkład chłonny z absorbentem moczu pochłaniającym zapachy, wykonane z materiałów gwarantujących nieprzemakalność i paroprzepuszczalność, wyposażone w podwójne przylepcorzepy umożliwiające wielokrotne zapinanie i odpinanie, wskaźnik wilgotności, falbanki wewnętrzne, każdy produkt posiadający czytelne oznaczenie rozmiaru: poziomu chłonności, nazwy handlowej	
6	Pieluchomajtki dla dorosłych o podwyższonej chłonności "nocnej" min 2700 ml, minimum jeden ściągacz taliowy, podwójny wkład chłonny z absorbentem moczu pochłaniającym zapachy, wykonane z materiałów gwarantujących nieprzemakalność i paroprzepuszczalność, wyposażone w podwójne przylepcorzepy umożliwiające wielokrotne zapinanie i odpinanie, wskaźnik wilgotności, falbanki wewnętrzne, każdy produkt posiadający czytelne oznaczenie rozmiaru: poziomu chłonności, nazwy handlowej	
7	Pieluchy anatomiczne-podwyższony poziom chłonności nocny, min chłonność 2450ml, nie gorsze niż: podwójny wkład chłonny, zabezpieczające osłonki boczne, wskaźnik wilgotności, mocowanie siatkowe	
8	majtki chłonne jednorazowego użytku, wykonane z bezpiecznego dla skóry materiału, miękkie mankiety, podwyższony pas	
9	Myjki higieniczne jednorazowe, miękkie, niepodfoliowane z włókniny, nie mniejsze niż 22 x 16 cm	

Pakiet 2

lp	nazwa	Producent
1	Pieluchomajtki dla dorosłych o chłonności "dziennej" min 2000 ml, podwójny wkład chłonny z absorbentem moczu pochłaniającym zapachy, wykonane z materiałów gwarantujących nieprzemakalność i paroprzepuszczalność, wyposażone w podwójne przylepcorzepy umożliwiające wielokrotne zapinanie i odpinanie, wskaźnik wilgotności, falbanki wewnętrzne, każdy produkt posiadający czytelne oznaczenie rozmiaru: poziomu chłonności, nazwy handlowej	

Arkusz1

2	Pieluchomajtki dla dorosłych o chłonności "dziennej" min 2200 ml, podwójny wkład chłonny z absorbentem moczu pochłaniającym zapachy, wykonane z materiałów gwarantujących nieprzemakalność i paroprzepuszczalność, wyposażone w podwójne przylepcorzepy umożliwiające wielokrotne zapinanie i odpinanie, wskaźnik wilgotności, falbanki wewnętrzne, każdy produkt posiadający czytelne oznaczenie rozmiaru: poziomu chłonności, nazwy handlowej	
3	Pieluchomajtki dla dorosłych o chłonności "dziennej" min 2400 ml, podwójny wkład chłonny z absorbentem moczu pochłaniającym zapachy, wykonane z materiałów gwarantujących nieprzemakalność i paroprzepuszczalność, wyposażone w podwójne przylepcorzepy umożliwiające wielokrotne zapinanie i odpinanie, wskaźnik wilgotności, falbanki wewnętrzne, każdy produkt posiadający czytelne oznaczenie rozmiaru: poziomu chłonności, nazwy handlowej	
4	Pieluchy anatomiczne-poziom chłonności dzienny min chłonność 1590ml, nie gorsze niż: podwójny wkład chłonny, zabezpieczające osłonki boczne, wskaźnik wilgotności,, mocowanie siatkowe	32

* W pakiecie 2 - Zamawiający dopuszcza zaoferowanie opakowań zbiorczych w innych niż opisane wielkości

nie na pieluchomajtki na rok 2016/2017

Zał. nr 2

rozmiar	op	ilość	cena netto	wartość netto	%vat	cena brutto	wartość brutto
obwód min od 75 cm do 120cm a 30szt	op	100					
obwód min od 100 do 150cm a 30szt	op	360					
obwód min od 130cm do 170cm a30szt	op	50					
obwód min od 75 cm.do 120cm a 30szt	op	400					

Arkusz1

obwód min od 100cm do 150cm a 30 szt	op	400					
obwód min od 130 cm do 170cm a30szt	op	50					
36cm x65cm a30	op	400					
L a 10 szt	op	120					
a 50 szt.	op.	450					
			Razem wartość netto	0,00	Razem wartość brutto		0,00

rozmiar	op	ilość	cena netto	wartość netto	%vat	cena brutto	wartość brutto
obwód min do 120cm a 30szt	op	200					

Arkusz1

obwód min do 140cm a 30szt	op	360					
obwód min do 160cm a30szt	op	100					
cm x64 cm a 90 s	op	440					
			Razem wartość netto	0,00	Razem wartość brutto		0,00

ach, przy odpowiednim przeliczeniu oferowanych ilości.

Re: postepowanie na pieluchy

Temat: Re: postepowanie na pieluchy

Nadawca: kancelaria.emiliamadrecka <kancelaria.emiliamadrecka@o2.pl>

Data: 2016-03-03 23:47

Adresat: Katarzyna Pawłowska<katarzynapawlowska@pcm-wolow.pl>

Kasiu,

we wzorze umowy: masz wykonawca reprezentowany przez pełnomocnika Piotra Wolskiego- to trzeba wyrzucić

w umowie 5 1.1. odstąpienie i rozwiązanie umowy
5 1.3 za każdy dzień opóźnienia lub zwłoki

poza tym wszystko oki:)

pozdrawiam
Emilia

Dnia 3 marca 2016 14:05 Katarzyna Pawłowska <katarzynapawlowska@pcm-wolow.pl> napisał(a):

Emilia, wysyłam Ci zapytanie ofertowo- cenowe na dostawę pieluch, proszę sprawdzić zapisy. Pozdr.

--

Katarzyna Pawłowska
Specjalista ds. Zamówień Publicznych
PCM Wołów Sp. z o.o.
ul. Inwalidów Wojennych 26, 56-100 Wołów
Tel./fax. 71- 380 58 01 wew. 807 / 71- 389 27 99
e-mail: katarzynapawlowska@pcm-wolow.pl/przetargi@pcm-wolow.pl

