

numer sprawy: 14 / 2014

POSTĘPOWANIE WEWNĘTRZNE DOMU

W oparciu o Zarządzenie Dyrektora Domu Nr 12/2007 z dnia 2.07.2007r
z późn. zm

I. Zamawiający

Dom Pomocy Społecznej dla Osób Niepełnosprawnych Fizycznie
ul. Kosmonautów 78 20 – 358 Lublin

Telefon/ fax: 81 466-55-72 w 23, w godzinach 8,00 – 14,00

Strona internetowa: www.dpsn.bip.lublin.eu

e-mail: dps78@tlen.pl 8,00 – 15,00

II. Opis przedmiotu zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest dostarczanie preparatów dezynfekcyjnych oraz rękawic na rok 2015 , zgodnie z zał nr 1.

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych, wariantowych, uzupełniających.

III. Termin wykonania zamówienia.

Wymagany termin wykonania zamówienia -od 1.01.2015 do 31.12.2015 roku

IV. Informacje o dokumentach, jakie mają dostarczyć Wykonawcy.

- formularz ofertowy z wykorzystaniem wzoru – Zał nr 1, zał nr 2
- aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, wystawione nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem terminu składania ofert.

V. Osoby uprawnione do porozumiewania się z wykonawcami :

Dorota Basiak, Elżbieta Krawczyńska tel. 81 466-55-72 w 30,23 w godz. 9 -14

VI .Opis przygotowania oferty

- Oferta oraz załączniki wymagają podpisu osób uprawnionych do reprezentowania firmy w obrocie gospodarczym, zgodnie z aktem rejestr.

VII .Miejsce i termin składania i otwarcia ofert – siedziba zamawiającego pokój nr 4 , II piętro do dnia 31.12. 2014 r do godz. 10,00 Administracja

VIII .Kryteria wyboru ofert

Wybór dokonany zostanie na podst. najniższej wartości brutto złożonej oferty.

IX. Warunki umowy

1. Wykonawca, którego ofertę wybrano jako najkorzystniejszą jest obowiązany do zawarcia umowy w terminie do 5 dni od dnia ogłoszenia wyniku.
- 2 Postanowienia umowy zawarto w projekcie umowy, który stanowi zał. nr 3.

Załączniki:

- 1 Załącznik nr 1 ,Zał nr 2
- 2.. Wzór umowy - zał. nr 3

Lublin dnia 18. 12. 2014 r

/ podpis osoby uprawnionej