

| | |
|---|--|
| Numer zapytania | Z117/23044/1 |
| Tytuł zapytania | Natrii salicylas 1kg - dla trzody chlewnej |
| Kupiec prowadzący: | Bartkowiak, Justyna |
| Osoba kontaktowa w sprawach merytorycznych: | |
| Data złożenia: | 2023-08-25 14:52:05 |
| Waluta: | PLN |

TERMINY W ZAPYTANIU

| | |
|--|---------------------|
| Data i godzina rozpoczęcia przyjmowania ofert: | 2023-08-25 16:00:00 |
| Data i godzina zakończenia przyjmowania ofert: | 2023-08-28 15:00:00 |
| Termin zadawania pytań (do kiedy?): | 2023-08-28 15:00:00 |

| | |
|------------|-----|
| Załączniki | tak |
|------------|-----|

Treść zapytania

Dzień dobry,

Zapraszam do złożenia oferty na Natrii salicylas 1 kg Proszek do sporządzania roztworu doustnego

Miejsce dostawy -Hurtownia leków Czarne Małe-Czaplinek

Proszę o załączenie nazwy produktu/zamiennika, karty charakterystyki, informacji o dawkowaniu, długości karencji.

Proszę o zachowanie ceny na powyższy okres czasu, ilości są szacunkowe i są podane w celach porównawczych.

Proszę przyjąć do wiadomości, że w dniu końca postępowania odbędą się negocjacje - pierwsza tura. Druga tura odbędzie się po wyborze produktu.

Konieczne jest podpisanie umowy ramowej+wykonawczej.

Możliwe jest podpisanie umowy cennikowej na Państwa asortyment.

LISTA ZAŁĄCZNIKÓW

| Lp. | Dokumenty |
|-----|---|
| 1. | Umowa sprzedaży ramowa_wzór jednolity_Agri Plus_09_03_2023.docx |
| 2. | Umowa sprzedaży wykonawcza_wzór jednolity_09_03_2023.docx |

PRODUKTY

| Lp. | Produkt | Indeks/Nr produktu | Ilość | Jednostka miary | Kategoria zakupowa |
|-----|-----------------------|--------------------|-------|-----------------|--------------------|
| 1. | Natrii salicylas 1 kg | | 3 000 | szt. | LEKI DO WODY |

KRYTERIA OCENY OFERTY

| Lp. | Kryterium | Waga | Czy kryterium zmienne | Sposób naliczania punktów | Składowa oceny |
|-----|-----------|------|-----------------------|---------------------------|----------------|
| 1. | Cena | 0.8 | Tak | Zniżkowy | Tak |
| 2. | Wydajność | 0.2 | Tak | Zwyżkowy | Nie |

KRYTERIA FORMALNE (WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU):

| Lp. | Kryterium |
|-----|--|
| 1. | Termin płatności: 30 dni |
| 2. | Koszt transportu: po stronie dostawcy |
| 3. | Podpisanie umowy na zakup |
| 4. | Miejsce dostawy: Hurtownia leków Czaplinek |

DODATKOWE PYTANIA DO OFERTY

| Lp. | Pytanie |
|-----|---------------------------------|
| 1. | Proszę o podanie nazwy produktu |

SKŁADANIE OFERT

| | |
|---|-----|
| Zezwól na składanie ofert częściowych | tak |
| Zezwól na składanie ofert na zamienniki | tak |
| Zezwól na dodatkowe uwagi do produktów | tak |
| Zezwól na korygowanie ofert do momentu zakończenia przyjmowania ofert | tak |
| Zezwól na składanie ofert w przypadku braku spełniania kryteriów formalnych | tak |
| Zezwól na składanie ofert w innych walutach | tak |
| Zezwól na składanie ofert na inne ilości | tak |
| Zezwól na składanie ofert wariantowych | nie |