

## **ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ**

Przedmiot zapytania dotyczy: **Wymiana okien na Oddziale Neonatologii WSS w Olsztynie.**

### **I. Zamawiający:**

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny**

**Ul. Żołnierska 18**

**10 – 561 Olsztyn**

**Strona: [www.wss.olsztyn.pl](http://www.wss.olsztyn.pl)**

**E-mail: [zamowienia@wss.olsztyn.pl](mailto:zamowienia@wss.olsztyn.pl)**

**Godziny urzędowania: 7.00 – 14.30**

**Telefon / fax: 089 53 86 228**

### **II. Opis przedmiotu zamówienia:**

Przedmiot zamówienia obejmuje: **wymianę okien na Oddziale Neonatologii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie w ilości 13 szt. Roboty zlokalizowane na VI piętrze w skrzydle wschodnim budynku głównego Szpitala. Zakres robót obejmuje:**

- demontaż istniejących okien o wymiarach 191x319 cm,
- dostawę i montaż nowych okien w miejsce zdemontowanych,
- wywóz i utylizację zdemontowanych okien,
- obróbkę połączenia okien z istniejącym parapetem zewnętrznym wraz z uszczelnieniem,
- uszczelnienie ościeży zewnętrznych
- stolarka w kolorze białym o współczynniku przenikania dla całego okna  $UW = 1,3 \text{ W / m}^2$

Transport pionowy zdemontowanych i nowych okien wyciągiem przyściennym WBT w uzgodnieniu z firmą wykonującą remont Oddziału Neonatologii.

Szczegółowy zakres robót znajduje się w przedmiarze robót, który stanowi załącznik nr 3 do niniejszego dokumentu oraz w projekcie umowy, który stanowi załącznik nr 2.

**Kryterium wyboru Wykonawcy jest najniższa cena.**

### **III. Informacje o oświadczeniach i dokumentach, jakie mają dostarczyć wykonawcy:**

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
2. Formularz ofertowy, który stanowi załącznik nr 1 do Zaproszenia do złożenia oferty cenowej.
3. Kosztorys ofertowy

**IV. Termin wykonania zamówienia:**

- 30 dni od dnia rozpoczęcia robót budowlanych.

**V. Osoby uprawnione do porozumiewania się z wykonawcami:**

Osobą upoważnioną ze strony Zamawiającego do kontaktowania się z wykonawcami jest: Stanisława Masłowska – Kierownik Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia, tel. 0 89 53 86 228.

Ofertę cenową należy złożyć **do dnia 11 lutego 2016 roku do godziny 14.30** na adres:

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny**  
**Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia**  
**ul. Żołnierska 16 B, pok. 2 / 9**  
**10 – 561 Olsztyn**

lub skan **oryginału dokumentów** wysłać na adres e-mail: [zamowienia@wss.olsztyn.pl](mailto:zamowienia@wss.olsztyn.pl).

**Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania na każdym etapie jego trwania.**

DYREKTOR WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA  
SPECJALISTYCZNEGO W OLSZTYNIE  
*Irena Kierzkowska*  
( *Podpis osoby uprawnionej* )

**VI. Załączniki:**

Załącznik nr 1 – formularz ofertowy

Załącznik nr 2 – projekt umowy

Załącznik nr 3 – przedmiar robót