

DZPZ/333/316/2018

Olsztyn, dnia 13 grudnia 2018 r.

## ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ

Przedmiot zapytania dotyczy:  
**Urządzenia medyczne – powtórka 2.**

### 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 - 14.00**

### II. Opis przedmiotu zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa urządzeń medycznych zakresu nierozstrzygniętego w postępowaniach nr DZPZ/333/18UEPN/2018, DZPZ/333/43PN/2018 i DZPZ/333/292/2018 tj. stołu zabiegowego, zestawów reanimacyjnych i lampy bakteriobójczej.
2. Zakup urządzeń realizowany jest na potrzeby wyposażenia Oddziału Kardiologicznego oraz Oddziału Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego finansowanego z projektu „Przebudowa i modernizacja Oddziału Kardiologicznego oraz oddziału Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego wraz z zakupem sprzętu” nr RPWM.09.01.01-28-0005/17-00 w ramach Osi Priorytetowej 9 – „Dostęp do wysokiej jakości usług publicznych” Działania 9.1 – „Infrastruktura ochrony zdrowia” Poddziałania 9.1.1 – „Rozwój specjalistycznych usług medycznych” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko – Mazurskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.
3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załącznikach nr 4 - 6 do Zaproszenia.

### III. Termin wykonania zamówienia:

- do 6 tygodni od dnia podpisania umowy.

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

Wykonawca zobowiązany jest dołączyć do oferty następujące dokumenty:

1. **Formularz ofertowy**, według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do Zaproszenia
2. **Formularz cenowy**, według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do Zaproszenia
3. **Folder, katalog** z opisem oferowanego produktu.

### V. Kryteria oceny oferty:

Lp.	Nazwa kryterium	Waga
1.	Cena	100 %

### VI. Osoby uprawnione do porozumiewania się z wykonawcami:

DZPZ/333/316/2018

Olsztyn, dnia 13 grudnia 2018 r.

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.

#### **VII. Termin i miejsce składania ofert:**

Scan oferty cenowej należy złożyć **do dnia 18 grudnia 2018 roku do godziny 13.00** na adres e-mail: [zamowienia@wss.olsztyn.pl](mailto:zamowienia@wss.olsztyn.pl) lub przesłać w formie papierowej na adres:

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

#### **VIII. Załączniki:**

Załączniki składające się na integralną część Zaproszenia:

1. Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy
2. Załącznik nr 2 – Formularz cenowy
3. Załącznik nr 3 – Projekt umowy
4. Załącznik nr 4 – Formularz parametrów wymaganych dla części nr 1
5. Załącznik nr 5 – Formularz parametrów wymaganych dla części nr 2
6. Załącznik nr 6 – Formularz parametrów wymaganych dla części nr 3.

DYREKTOR

Irena Kierzkowska  
(Podpis osoby uprawnionej)