

## **ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ**

Przedmiot zapytania dotyczy:

**Przeгляд wytwornic pary firmy CERTUSS**

### **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**

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

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

Przedmiot zamówienia obejmuje: **Przeгляд wytwornic pary firmy CERTUSS:**

- **Junior 200 kg/h nr fab. 11354/2004 - 1 szt.**
- **Junior 300 kg/h nr fab. 13634/2012 - 1 szt.**
- **Junior 500 kg/h nr fab. 13633/2012 - 1 szt.**

**Przeгляд serwisowy wytwornic pary firmy CERTUSS – 3 szt.**

**Typ: Junior 200 kg/h nr fab. 1135482004, Junior 300 kg/h nr fab. 13634/2012, Junior 500 kg/h nr fab. 13633/2012**

W ramach usługi Wykonawca dokona czynności:

#### **Przeгляд wytwornic**

- Sprawdzenie działania zaworów bezpieczeństwa
- Sprawdzenie urządzeń odcinających dopływ paliwa
- Sprawdzenie regulatorów temperatury i ciśnienia
- Sprawdzenia ograniczników temperatury i ciśnienia
- Sprawdzenie poprawności działania pomp wodnych
- Sprawdzenie filtrów

#### **Dodatkowe czynności**

- Regulacja palnika w każdej wytwornicy
- Sprawdzenie i regulacja spalin
- Kontrola wody zasilającej stacje CVE
- Wykonanie analizy spalin

### **III. Termin wykonania zamówienia:**

- 10 dni od dnia udzielenia zamówienia.

#### **IV. Kryterium oceny ofert**

Cena - 100%

#### **V. 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. Sporządzony przez wykonawcę według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do zaproszenia, formularz ofertowy.
3. Dokument potwierdzający posiadanie autoryzacji firmy CERTUSS upoważniającej do wykonania usługi będącej przedmiotem zamówienia.
4. Oświadczenia, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia do realizacji przedmiotowej usługi.

#### **VI. Informacje dodatkowe:**

Zamawiający w ramach prowadzonego postępowania zastrzega możliwość przeprowadzenia negocjacji w zakresie ceny.

Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia prowadzonego postępowania bez podania przyczyny.

#### **VII. 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 8 maja 2017 r.** na adres:

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

z dopiskiem: **DZPZ/333/71/2017 - Przegląd wytwornic pary firmy CERTUSS** lub skan **oryginału dokumentów** wysłać na adres e-mail: [zamowienia@wss.olsztyn.pl](mailto:zamowienia@wss.olsztyn.pl)

#### **VIII. Załączniki:**

Załącznik nr 1 – formularz ofertowy

DYREKTOR WSS W OLSZTYNIE

Irena Kierzkowska  
(Podpis osoby uprawnionej)