

## **ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ**

Przedmiot zapytania dotyczy:

**Dostawa urządzenia do wczesnej rehabilitacji neurologicznej kończyn górnych i dolnych z biofeedback**

### **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 dostawę urządzenia do wczesnej rehabilitacji neurologicznej kończyn górnych i dolnych z biofeedback, zgodnie z opisem zawartym w załączniku nr 2 - formularz cenowy stanowiącym załącznik do Zaproszenia.

Oznaczenie wg Wspólnego Słownika Zamówień: Kod CPV: 33158000-2

### **III. Kryterium oceny ofert**

Cena - 100%

### **IV. Termin wykonania zamówienia:**

- do 29.11.2019 r.

### **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. Pełnomocnictwo do podpisywania oferty i składania ewentualnych wyjaśnień, jeżeli osobą podpisującą nie jest osoba upoważniona na podstawie dokumentu wymienionego w pkt. 1.
3. Sporządzony przez wykonawcę według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do zaproszenia, formularz ofertowy.
4. Sporządzony przez wykonawcę według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do zaproszenia, formularz cenowy.
5. W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają określonym wymaganiom zamawiającej wymaga: folderu / katalogu zawierającego dokładny opis – specyfikację oferowanego przedmiotu zamówienia w języku polskim, wraz z numerem katalogowym oferowanego produktu.

### **VI. 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 w formie skanu oryginału podpisanych dokumentów należy złożyć do dnia 5 listopad 2019 roku na adres poczty e-mail: [zamowienia@wss.olsztyn.pl](mailto:zamowienia@wss.olsztyn.pl)**

Zamawiający dopuszcza możliwość złożenie oferty elektronicznej podpisanej kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

W przypadku braku możliwości wysłania oferty w formie elektronicznej należy ją wysłać na adres:

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

z dopiskiem: **DZPZ/333/221/2019 - Dostawa urządzenia do wczesnej rehabilitacji neurologicznej kończyn górnych i dolnych z biofeedback**

Uwaga: W przypadku złożenia skanu oferty lub oferty elektronicznej nie należy składać formy papierowej.

**VII. Informacje dodatkowe:**

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

Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia prowadzonego postępowania bez podania przyczyny.

**VIII. Załączniki:**

Załącznik nr 1 – formularz ofertowy

Załącznik nr 2 – formularz cenowy

Załącznik nr 3 – projekt umowy

DYREKTOR WSS W OLSZTYNIE

Irena Kierzkowska  
(Podpis osoby uprawnionej)