

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ

Przedmiot zapytania dotyczy:

Naprawa / wymiana optyki HOPKINS do ICG oraz optyki laparoskopowej i artroskopowej – powtórzenie

I. Zamawiający:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny

ul. Żołnierska 18

10 – 561 Olsztyn

Strona: www.wss.olsztyn.pl

E-mail: zamowienia@wss.olsztyn.pl

Godziny urzędowania: 7.00 – 14.00

Telefon / fax: 089 53 86 228

II. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiot zamówienia obejmuje wykonanie naprawy /wymiany optyki HOPKINS do ICG oraz optyki laparoskopowej i artroskopowej – powtórzenie.

Zamawiający podzielił zamówienie na 2 części:

1) optyka HOPKINS do ICG sn. 1002MB, 30*, śr. 10 mm, dł. 31 cm

Uszkodzenie:

- brak ostrości oraz właściwej przejrzystości, widoczne skropliny oraz nieczystości w polu widzenia, optyka rozszczelniona,
- wypalone 70% światłowodów powodujące brak właściwego doświetlenia.

2)

- optyka laparoskopowa 10mm/30* 300 mm ref.: 502-859-030

Uszkodzenie:

- uszkodzone czoło, rozszczelniona, zaparowana,

- optyka artroskopowa 4mm/30* 200 mm ref: 502-477-031

Uszkodzenie:

- uszkodzone czoło, rozszczelniona, zaparowana,

Usługa winna być wykonana zgodnie z wymogami art. 90 ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r. (Dz. U. Nr 107, poz. 679).

III. Termin wykonania zamówienia:

- do 14 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. Dokument uprawniający Wykonawcę do wykonania usługi – dokument potwierdzający autoryzację producenta urządzenia.

3. Sporządzony przez wykonawcę według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do zaproszenia, formularz ofertowy.

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 w formie skanu oryginału podpisanych dokumentów należy złożyć do dnia 6 listopada 2019 roku na adres poczty e-mail: 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/333/222/2019 - Naprawa / wymiana optyki HOPKINS do ICG oraz optyki laparoskopowej i artroskopowej – powtórzenie**

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

VIII. Załączniki:

Załącznik nr 1 – formularz ofertowy

DYREKTOR WSS W OLSZTYNIE

Irena Kierzkowska
(Podpis osoby uprawnionej)