

## **ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ**

Przedmiot zapytania dotyczy:

**Dostawa zestawów i zbiorników stosowanych w terapii podciśnieniowego leczenia ran wraz z dzierżawą aparatów – powtórzenie**

### **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 dostawę zestawów i zbiorników stosowanych w terapii podciśnieniowego leczenia ran wraz z dzierżawą aparatów. Szczegółowy opis zamówienia został zawarty w załączniku nr 2 - formularz cenowy i w projekcie umowy – załącznik nr 3.

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

Cena - 100%

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

- sukcesywnie w okresie 12 miesięcy od dnia podpisania umowy.

### **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. Formularz ofertowy
4. Formularz cenowy
5. W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają określonym wymaganiom zamawiający żąda: folderu/katalogu zawierającego dokładny opis – specyfikację oferowanego przedmiotu zamówienia w języku polskim, wraz z numerem katalogowym oferowanego produktu.

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

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

Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia prowadzonego postępowania bez podania przyczyny.

Wykonawca może zwrócić się do zamawiającego o wyjaśnienie treści Zaprośzenia nie później niż do dnia **21 lutego 2019 r. do godz. 10:00.**

## **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 22 lutego 2019 roku do godz. 12:00** na adres **poczty e-mail: [zamowienia@wss.olsztyn.pl](mailto:zamowienia@wss.olsztyn.pl)**

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/333/39/2019 - Dostawa zestawów i zbiorników stosowanych w terapii podciśnieniowego leczenia ran wraz z dzierżawą aparatów – powtórzenie**

**Uwaga: w przypadku złożenia skanu oferty nie należy składać formy papierowej.**

## **VIII. Załączniki:**

Załącznik nr 1 – formularz ofertowy

Załącznik nr 2 – formularz cenowy

Załącznik nr 3 – projekt umowy

Z-ca DYREKTORA WSS W OLSZTYNIE

Jerzy Górny  
(Podpis osoby uprawnionej)