

Konin dn. 2.8. LIP. 2017

.....  
(pieczęćka zamawiającego)

## ZAPYTANIE OFERTOWE WSZ-EP-21/ZO/2017

(Niniejsze zapytanie nie stanowi zapytania ofertowego w rozumieniu przepisów ustawy PZP,  
Przeprowadzone w oparciu o Regulamin udzielania przez WSZ w Koninie zamówień na dostawy, usługi i roboty budowlane o  
wartości nie przekraczającej równowartości kwoty 30.000 euro netto )

Zwracamy się z prośbą o przedstawienie swojej oferty na niżej podany przedmiot zamówienia

### I. Nazwa Przedmiotu zamówienia

Dostawa systemu do przedniej i tylnej reperacji przepony moczowo-płciowej oraz zestawu do leczenia wysiłkowego nie trzymania moczu dla potrzeb WSZ w Koninie.

Przedmiot zamówienia został podzielony na 4 pakiety – dopuszcza się składanie ofert częściowych.

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w załączniku nr 1.**

### II. Termin realizacji zamówienia:

12 miesięcy .

### III. Kryterium oceny ofert:

- cena 100 %

### IV. Oferta powinna zawierać:

1. Wypełniony formularz ofertowy (załącznik nr 1 ),
2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem terminu składania ofert,
3. W celu potwierdzenia że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom postawionym przez Zamawiającego Wykonawca ma obowiązek złożyć: opisy i fotografie produktów, potwierdzające wymagane parametry dla przedmiotu zamówienia, które mają zostać dostarczone, których autentyczność musi zostać poświadczona przez wykonawcę na żądanie zamawiającego;

Opisy produktów mają zawierać:

#### 1) dla taśm:

-rodzaj materiału

-rodzaj igły

**2) dla siatek :**

-rodzaj materiału – lekkość, gramatura

-rodzaj igły – grubość

-sposób zakładania produktu

-rodzaj zaczepu do przeciągania nici.

**V. Uwaga:**

1. Na wszystkich załączonych do oferty opisach produktu należy wyraźnie – zaznaczyć, którego pakietu dokument ten dotyczy.
2. Dokumenty należy złożyć w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
3. Oferta musi być podpisana przez osoby umocowane do składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawcy. Umocowanie do złożenia oferty winno być dołączone do oferty, o ile nie wynika ono wprost z innych dokumentów załączonych do oferty.
5. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, trwale zespolona, strony ponumerowane.
6. OFERTY NIESPEŁNIAJĄCE WARUNKÓW ZOSTANĄ ODRZUCONE.

**VI. Ofertę prosimy dostarczyć do dnia 09.08.2017r. do godziny 10.00**

Na adres:

**Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie ul. Szpitalna 45, budynek D II piętro,  
Kancelaria pokój 3/13 z dopisaną adnotacją: „ZAPYTANIE OFERTOWE NR 21 NIE  
OTWIERAĆ PRZED 09.08.2017 r. DO GODZ. 11.00”**

Zapytania można kierować na adres [szp@szpital-konin.pl](mailto:szp@szpital-konin.pl) do dnia 03.08.2017 r. do godz. 12.00

Odpowiedzi zostaną umieszczone na stronie 04.08.2017 r.

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 09.08.2017 r. o godz. 11.00 w pokoju 3/43

**VII. O wynikach postępowania Zamawiający poinformuje wykonawców mailem i na stronie internetowej [www.szpital-konin.pl/zamowienia\\_publiczne/](http://www.szpital-konin.pl/zamowienia_publiczne/) do 30 000 euro. W przypadku, gdy wyłoniony Wykonawca będzie uchylał się od podpisania umowy, Zamawiający uprawniony jest do podpisania umowy z wykonawcą następnym w kolejności.**

VIII. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny aż do momentu podpisania umowy – bez żadnych roszczeń ze strony wykonawców.

28 LIP. 2017

Kierownik  
Działu Zamówień Publicznych  
*[Signature]*  
mgr Bogusława Szafranska

(data i podpis osoby sporządzającej)

28 LIP. 2017

Z-ca Dyrektora  
ds. Ekonomiczno-Finansowych

*[Signature]*  
Dorota Kórcińska  
zatwierdził

Załączniki:

1. Formularz asortymentowo-cenowy – załącznik 1
2. Projekt umowy 21/ZO/2017 - załącznik nr 2

27.07.2017  
RADA PRAWNY  
*[Signature]*  
Rafał Rybicki