

WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY
62-504 Konin
ul. Szpitalna 45
tel. (063) 240-40-00; 240-41-33
fax (063) 240-41-34
Regon 000311591 NIP 665-104-26-75
.....(9).....

1-2-12-2017
Konin dn.

(pieczęćka zamawiającego)

ZAPYTANIE OFERTOWE WSZ-EP-32/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

Świadczenie usług w zakresie odbioru i transportu odpadów komunalnych dla WSZ w
Koninie

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w załączniku nr 1 oraz projekcie umowy

II. Termin realizacji zamówienia:

12 miesięcy od dnia 01.01.2018 r.

III. Kryterium oceny ofert:

- cena 100 %

IV. Istotne warunki zamówienia przyszłej umowy: zawarte zostały w projekcie umowy -
załącznik nr 3

VI. Oferta powinna zawierać:

1. Wypełniony formularz ofertowy (załącznik nr 2),
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. Aktualne zezwolenie (decyzję) na wykonywanie działalności związanej z odbiorem i transportem odpadów komunalnych.

Uwagi:

1. Dokumenty należy złożyć w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
2. 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.

- Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, trwale zespolona, strony ponumerowane.
- 4. OFERTY NIESPEŁNIAJĄCE WARUNKÓW ZOSTANĄ ODRZUCONE.**

VI. Ofertę prosimy dostarczyć do dnia 19.12.2017r.. 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 32 NIE
OTWIERAĆ PRZED 19.12.2017 r. DO GODZ. 11.00”**

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 19.12.2017 r. o godz. 11.00 w pokoju 3/43

Termin na zadawanie pytań do 14.12.2017 r. do godz. 12.00

Odpowiedzi zostaną udzielone 14.12.2017r.

VIII. O wynikach postępowania Zamawiający poinformuje wykonawców mailem i na stronie internetowej <http://szpital-konin.pl/SK/category/do-30-000-e/> . W przypadku, gdy wyłoniony Wykonawca będzie uchylał się od podpisania umowy, Zamawiający uprawniony jest do podpisania umowy z wykonawcą następnym w kolejności.

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

**Kierownik
Działu Zamówień Publicznych**
2017 -12- 12
[Podpis]
mgr Bogusława Szafranska

(data i podpis osoby sporządzającej)

2017 -12- 12
..... Z-ca Dyrektora
..... ds. Ekonomiczno-Finansowych
zatwierdził
Dorota Kotecka

Załączniki:

- Opis przedmiotu zamówienia – załącznik nr 1
- Formularz ofertowy załącznik nr 2
- Projekt umowy załącznik nr 3

12.12.17r.
Adwokat
[Podpis]
Marcin Sławeta