

Konin dn. ..... 20 PAŹ. 2020

.....  
(pieczęćka zamawiającego)

## ZAPYTANIE OFERTOWE WSZ-EP-21/ZO/2020

(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 gwoździ ślizgowych dla potrzeb chirurgii  
dziedzięcej Wojewódzkiego Szpitala Zespólonego Im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie.**

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

**II. Termin realizacji zamówienia: 36 miesięcy od dnia zawarcia umowy.**

**III. Kryterium oceny ofert:**

- cena 100 % za najkorzystniejszej Zamawiający uzna - najniższą cenę brutto.

**IV. Istotne warunki zamówienia przyszłej umowy: zawarte zostały w projekcie umowy -  
załącznik nr 2**

**V. 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. Opisy produktów, których autentyczność musi zostać poświadczona przez wykonawcę na żądanie zamawiającego (na wszystkich opisach produktu należy wyraźnie – zaznaczyć, którego pozycji dokument ten dotyczy)

**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.
3. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, trwale zespolona, strony ponumerowane.
4. Oferty niezgodne z zapytaniem ofertowym lub przepisami prawa zostaną odrzucone.

**VII. Ofertę prosimy dostarczyć do dnia 05.11.2020r. 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 05.11.2020r. DO GODZ. 11.00”**

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 05.11.2020r. o godz. 11.00 w pokoju 3/43

Pytania należy kierować na adres [szp@szpital-konin.pl](mailto:szp@szpital-konin.pl) do dnia 30.11.2020 r.

Odpowiedzi zostaną udzielone w dniu 02.11.2020 r.


**VIII. O wynikach postępowania Zamawiający poinformuje wykonawców mailem i na stronie internetowej [www.szpital-konin.pl/](http://www.szpital-konin.pl/) Zakupy i przetargi/zapytania ofertowe.**

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.**

**X. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany treści zapytania ofertowego przed terminem składania ofert.**

20 PAŹ. 2020 Kierownik  
Działu Zamówień Publicznych  
  
.....mgr. Bogusława Szafrńska.....  
(data i podpis osoby sporządzającej)

20 PAŹ. 2020 Z-ca Dyrektora  
ds. Ekonomiczno-Finansowych  
  
.....Dorota Kotecka.....  
zatwierdził

Załączniki:

1. Formularz ofertowy załącznik nr 1
2. Projekt umowy załącznik nr 2
3. Klauzula obowiązkowego informacyjnego załącznik nr 3