

Konin dn 07 LUT. 2017

.....
(pieczęćka zamawiającego)

ZAPYTANIE OFERTOWE NR WSZ-EP-5/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 odczynników do badań immunologicznych
wraz z dzierżawą aparatu**

Przedmiot zamówienia został podzielony na 2 pakiety – nie dopuszcza się składania ofert częściowych.

Szczegółowy opis i podział na pakiety w załączniku nr 1

II. Termin realizacji zamówienia: **24 miesiące**

III. Kryterium oceny ofert:

- **cena 100 %**

IV. Istotne warunki zamówienia - przyszłej umowy: Zawarte są w projekcie umowy nr 5/ZO/2017– załącznik nr 3

V. Oferta powinna zawierać:

1. Wypełniony formularz asortymentowo-cenowy (załącznik nr 2);
2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
3. W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom postawionym przez Zamawiającego, Wykonawca ma obowiązek złożyć materiały informacyjne dot. oferowanych produktów (opisy, katalogi, foldery, itp.).

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 NIESPEŁNIAJĄCE WARUNKÓW ZOSTANĄ ODRZUCONE.**

VI. Ofertę prosimy dostarczyć do dnia 14.02.2017 r. 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 5 NIE
OTWIERAĆ PRZED 14.02.2017 r. DO GODZ. 11.00”**

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 14.02.2017 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/ 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.
- VIII.** Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny aż do momentu podpisania umowy – bez żadnych roszczeń ze strony wykonawców.

Kierownik
Działu Zespołów Publicznych
07 LUT. 2017
Bogusława Szafranska
mgr Bogusława Szafranska
(data i podpis osoby sporządzającej)

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

Załączniki:

- 1/Opis przedmiotu zamówienia
- 2/ Formularz asortymentowo-cenowy
- 3./ Projekt umowy 5/ZO/2017