

WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY  
Im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie  
62-504 Konin, ul. Szpitalna 45  
tel. 63 240 40 00, 63 240 41 33, fax 63 240 65 44  
NIP 665 104 26 75, Regon 000311591  
(9)

Konin dn. .... **19 KWI. 2021**

.....  
(pieczęćka zamawiającego)

## **ZAPYTANIE OFERTOWE WSZ-EP-6/ZO/2021**

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 nieprzekraczającej równowartości kwoty 130.000 netto )

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

### **I. Nazwa Przedmiotu zamówienia**

Dostawa leku NIRAPARIB (ZEJULA) dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego im. dr. Romana Ostrzyckiego

### **II. Termin realizacji zamówienia:**

2 miesiące od dnia zawarcia umowy

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

- cena 100 % za najkorzystniejszą Zamawiający uzna ofertę z - 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.

### **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 ZAPYTANIA LUB NIEZGODNE Z PRZEPISAMI ZOSTANĄ ODRZUCONE.**

**VII. Ofertę prosimy dostarczyć do dnia 26.04.2021 r. do godziny 10.00**

Na adres:

**Wojewódzki Szpital Zespolony Im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie ul. Szpitalna 45, budynek D II piętro, Kancelaria pokój 3/13 z dopisaną adnotacją: „ZAPYTANIE OFERTOWE NR 6 NIE OTWIERAĆ PRZED 26.04.2021 r. DO GODZ. 11.00”**

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 26.04.2021 r. o godz. 11.00 w pokoju 3/43

**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 może zmodyfikować treść zapytania oraz załączników do upływu terminu składania ofert.**

**X. 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

19 KWI. 2021

mgr. *[Podpis]*  
Bożena Szostkańska

(data i podpis osoby sporządzającej)

19 KWI. 2021

Z-ca Dyrektora  
ds. Ekonomiczno-Finansowych

*[Podpis]*  
Dorota Karciańska  
zatwierdził

Załączniki:

1. Formularz ofertowy załącznik nr 2
2. Projekt umowy załącznik nr 5
3. Klauzula obowiązku Informacyjnego załącznik nr 3