



Wojewódzki Szpital Specjalistyczny  
im. J. Gromkowskiego

51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5

NIP: 895-16-31-106, Regon: 000290469

tel. cent. 71/325-03-56 do 59; 71/326-13-27 do 31; sekretariat 71/395-74-26; fax 71/326-06-22



DOLNY  
ŚLĄSK

Wrocław, dnia 25.07.2023 r.

## ZAPYTANIE OFERTOWE

1. **dotyczy: ZO/42/23/AA** - Sukcesywną Dostawa na Pojemniki na próbki histopatologiczne, wypełnione w ½ objętości buforowanym formaldehydem 10% na 12 miesięcy.

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu przy ul. Koszarowej 5, 51-149 Wrocław zaprasza Państwa do składania ofert w zapytaniu ofertowym na dostawę pojemników na odpady medyczne postępowanie znak: **ZO/42/23/AA**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa:  
**Sukcesywną Dostawa na Pojemniki na próbki histopatologiczne, wypełnione w ½ objętości buforowanym formaldehydem 10% na 12 miesięcy.**

1. Szczegółowy opis przedmiotów zamówienia oraz dodatkowe wymagania stanowi Załącznik nr 1 do niniejszego pisma.

Sposób obliczenia Załącznika nr 1: Kryterium ocen:

cena oferty brutto /C/ - 60%,

termin dostawy (D) - 40%

Termin dostawy 5 dni roboczych - 40 pkt

Termin dostawy 10 dni roboczych - 20 pkt

Termin dostawy 15 dni roboczych - 0 pkt

2.

Wartość netto +VAT = Wartość brutto.

3. Warunki realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo „Warunki umowne”, będące Załącznikiem nr 2 do niniejszego pisma.

4. Zamówienie będzie realizowane w okresie 24 miesięcy od daty podpisania umowy.

5. Postępowanie niniejsze jest prowadzone zgodnie z art. 2 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo Zamówień Publicznych (TJ Dz. U. z 2021 r. poz. 1129 z późniejszymi zmianami), bez zastosowania przepisów ww. ustawy.

6. Firmy zainteresowane mogą składać oferty do dnia **31.07.2023r.** w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. J. Gromkowskiego ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, Dział Zamówień Publicznych, do **godz.:9:00 drogą elektroniczną na adres:**  
<https://platformazakupowa.pl/transakcja/797676>

Osoba uprawnioną do udzielania wyjaśnień i kontaktu z Wykonawcami jest:  
Ewelina Strąk a tel.: 071 395 74 28; e-mail:estrak@szpital.wroc.pl



**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny  
im. J. Gromkowskiego**

51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5

NIP: 895-16-31-106, Regon: 000290469

tel. cent. 71/325-03-56 do 59; 71/326-13-27 do 31; sekretariat 71/395-74-26; fax 71/326-06-22



7. Oferta powinna zawierać następujące dokumenty:
  - 1) Kserokopia dokumentu rejestracyjnego firmy, na podstawie którego Wykonawca prowadzi działalność gospodarczą.
  - 2) Pełnomocnictwo osoby lub osób podpisujących ofertę jeżeli nie wynika to bezpośrednio z załączonych dokumentów.
  - 3) Wypełniony i podpisany w zakresie oferowanych produktów Załącznik nr 1.
  - 4) Materiały informacyjne oraz katalogi potwierdzające wymagane parametry w języku polskim.
  - 5) Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Oferenta do dostarczenia bezzwrotnych oraz bezpłatnych próbek (po 1 szt.) i/lub oryginalnych ulotek z opakowań fabrycznych.
  - 6) Kserokopie dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu.
  
8. Zamawiający dokona wyboru oferty biorąc pod uwagę: 100% cena.
  
9. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
  
10. W załączeniu:
  - Załącznik nr 1 „Formularz asortymentowo-cenowy”.
  - Załącznik nr 2 Formularz oferty
  - Załącznik nr 3 Wymagania do pojemników
  - Załącznik nr 4 „Warunki umowne”(Wzór umowy)
  - Załącznik nr 5- Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu art. 7 ust 1 o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służące ochronie bezpieczeństwu narodowego