

**ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY**  
**do 14.000 euro**

**Zamawiający:**

Samodzielny Publiczny  
Szpital Wojewódzki  
im. Papieża Jana Pawła II  
ul. Al. Jana Pawła II 10  
22-400 Zamość  
tel. (84) 677 33 33  
fax (84) 638 66 69

**Zaprasza do złożenia oferty**  
**na dostawę elektronicznej wagi krzesłkowej w ilości 1szt**  
**kod CPV: 42.51.30.00-5**

**I. Określenie przedmiotu zamówienia :**

Charakterystyka elektronicznej wagi krzesłkowej

1. Konstrukcja wykonana z profili metalowych niklowanych
2. Podłokietniki
3. Obicie siedziska , oparcia pleców i podłokietników wykonane z materiału łatwozmywalnego
4. Podłokietniki składane do góry
5. Cztery kółka transportowe
6. Blokada tylnych kółek
7. Możliwość zastosowania podstawy blaszanej pod krzesło wraz z powierzchnią antypoślizgową dla nóg
8. Uchwyt z tyłu krzesła dla personelu
9. Wymiary (szer. x wys. x gł.) 550 do 575 mm, 900 do 910 mm, 750 do 970 mm
10. Obciążenie maksymalne 200kg
11. Wyświetlacz LCD umieszczony za oparciem pleców umożliwiający personelowi łatwy odczyt
12. Zasilanie baterie/akumulatorki
13. Dokładność odczytu 100g
14. Waga powinna być zarejestrowana jako wyrób medycznych
15. Waga powinna posiadać certyfikat CE

Wymagania bhp

Oferowana waga musi spełniać wymagania dyrektywy NAWI ( nieautomatyczne urządzenia wagowe ) gdyż stosowana jest do określania w praktyce medycznej masy pacjenta w celu monitorowania , diagnozowania i leczenia .  
Musi być oznaczona znakiem CE oraz znakiem M w ramce z numerem jednostki notyfikowanej .

**II. Wymagany przez Zamawiającego termin realizacji : 14 dni od daty złożenia zamówienia.**

**III. Sposób sporządzenia oferty**

1. Ofertę należy złożyć w jednej zamkniętej kopercie w siedzibie Zamawiającego – pokój 248

(Kancelaria Szpitala).

2. Na kopercie należy umieścić nazwę i adres Zamawiającego oraz zapis „Elektroniczna waga krzeselkowa”.
3. Oferta musi być podpisana przez wykonawcę tj. osobę uprawnioną do reprezentowania firmy (zgodnie z wpisami do akt rejestrowych) bądź osobę upoważnioną przez wykonawcę na piśmie.

#### **IV. Oferta musi zawierać następujące dokumenty i informacje:**

1. Formularz „Oferty Wykonawcy,, (wg załączonego wzoru- zał. Nr 1),
2. Ofertę cenową przygotowaną w następujący sposób: lp., asortyment, ilość, cena jednostkowa netto (bez podatku VAT), stawka podatku VAT, cena jednostkowa brutto (cena jednostkowa netto powiększona o stawkę VAT), łączna cena netto pozycji – bez podatku VAT (wynik mnożenia ceny jednostkowej bez podatku VAT przez ilość), łączna cena brutto pozycji – z podatkiem VAT (łączna cena netto pozycji powiększona o VAT), producent.  
Cena ostateczna za całość przedmiotu zamówienia (suma cen łącznych) musi być podana w wartości netto (bez podatku VAT) i wartości brutto (z podatkiem VAT). Ceny muszą być wyrażone w złotych polskich zgodnie z obowiązującym systemem monetarnym (zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku), łączna cena musi być wyrażona cyfrą i słownie.  
Zamawiający informuje, że rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone tylko w złotych polskich.
3. Charakterystykę oferowanej elektronicznej wagi krzeselkowej zawierająca min. informacje podane w opisie przedmiotu zamówienia.
4. Deklarację zgodności CE .
5. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż **6 ( sześć ) miesięcy przed upływem terminu składania ofert.**

#### **V. Termin złożenia oferty: 9.01.2013r**

#### **VI. Osobami uprawnionymi do kontaktów z Wykonawcami są:**

- w sprawach merytorycznych – mgr Roman Kapica tel. (84) 677 32 85.
- w sprawach formalnych – mgr Aneta Kycko, tel. (84) 677 32 79.

#### **VII. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się kryterium: **cena – 100 %** .**

#### **VIII. Cena podana przez Wykonawcę nie może ulec podwyższeniu do czasu realizacji zamówienia.**

#### **IX. Informacja o wyborze oferty zostanie zamieszczona na stronie internetowej Szpitala.**

#### **X. Po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający wyśle do Wykonawcy zamówienie.**

#### **Załączniki:**

1. Formularz oferty Wykonawcy
2. Formularz oferty cenowej

Dyrektor  
Samodzielnego Publicznego Szpitala  
Wojewódzkiego  
Im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu  
Lek. med. Andrzej Mielcarek

## OFERTA WYKONAWCY

### Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa: .....

Siedziba (dokładny adres): .....

Numer telefonu : .....

Numer faxu : .....

Numer NIP : .....

### Dane dotyczące Zamawiającego:

Nazwa: Samodzielny Publiczny Szpital  
Wojewódzki im Papieża Jana Pawła II

Adres: ul. Aleje Jana Pawła II 10  
22-400 Zamość

Numer telefonu: (84) 677 33 33

Numer faxu: (84) 638 66 69

Numer NIP: 922-22-92-491

### **Zobowiązania wykonawcy:**

1. Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty (numer sprawy: AZ.2150-31/4/2012) na dostawę elektronicznej wagi krzesłkowej oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

a) netto: .....zł (słownie: .....złotych)

b) stawka podatku VAT: ..... %

c) brutto: .....zł (słownie: .....złotych).

2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

3. Oferuję termin płatności ..... dni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT (minimalny wymagany przez Zamawiającego – 30 dni).

4. Oświadczam, że oferowana waga spełnia warunki określone w pkt. I zaproszenia.

5. Na oferowany przedmiot zamówienia udzielam ..... miesięcy gwarancji.

### **6. Załączniki:**

- Oferta cenowa,
- Aktualny odpis z właściwego rejestru wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem składania ofert,
- Charakterystyka oferowanego przedmiotu zamówienia.
- Deklaracja wytwórcy (deklaracja zgodności CE)

.....dnia.....

.....  
(podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej\*)

- *niepotrzebne skreślić*

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

**OFERTA CENOWA**

Lp	Asortyment	j.m.	Ilość	Cena jedn netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Cena jedn brutto (w PLN)	Łączna cena netto (w PLN)	Łączna cena brutto (w PLN)	Producent
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
<b>1.</b>	Elektroniczna waga krzeselkowa	<b>szt</b>	<b>1</b>						
<b>X</b>	<b>X</b>		<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>			<b>X</b>

Wartość brutto (słownie).....

.....  
( podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)

- *niepotrzebne skreślić*