Kielce, 31.01.2018 r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE nr sprawy ZO/1/2018/WSPL**

(niniejsze zapytanie ma formę rozeznania rynku i nie stanowi zapytania ofertowego w rozumieniu przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych )

**PRZEGLĄDY I NAPRAWY SPRZĘTU MEDYCZNEGO dla WSPL SPZOZ w Kielcach**

1. **Zamawiający:**

Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SPZOZ w Kielcach

ul. Szczepaniaka 23, 25-118 Kielce

1. **Miejsce publikacji zapytania ofertowego:**

Siedziba Zamawiającego: ul. Szczepaniaka 23, 25-118 Kielce

Strona internetowa: http://wspl.pl/

Adres email: wsplkielce@gmail.com

1. **Opis przedmiotu zamówienia:**

Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SPZOZ w Kielcach zwraca się z prośbą o przedstawienie oferty cenowej na **utrzymanie w pełnej zdolności techniczno-eksploatacyjnej sprzętu medycznego poprzez wykonywanie:**

**- konserwacji i przeglądów stanu technicznego wraz z wydaniem świadectw sprawności technicznej,**

**- dokonywania napraw sprzętu medycznego na zlecenie WSPL SPZOZ w Kielcach**

**Wykaz sprzętu (załącznik 1a - sprzęt medyczny, załącznik 1b - wagi, załącznik 1 c - mikroskopy) oraz wzór umowy (załącznik 2) dołączono do zapytania.**

Prosimy o podanie zryczałtowanej stawki za wykonanie **konserwacji i okresowego przeglądu** techniczno-eksploatacyjnego wraz z montażem, demontażem, transportem, wydaniem świadectwa sprawności technicznej, wydaniem opinii o sprzęcie medycznym i innymi kosztami:

Za jedno urządzenie: ………….netto, podatek Vat …..% = ………………., cena brutto ………………………….

(Jeżeli nie jest możliwe żeby cena była uśredniona - prosimy o rozpisanie cen przy każdym sprzęcie – wg wykazu sprzętu).

Prosimy o podanie zryczałtowanej stawki za wykonanie **naprawy** za **1 roboczogodzinę** w cenę należy wkalkulować demontaż, diagnozę i wycenę naprawy, montaż, transport, wydanie świadectwa sprawności technicznej i inne koszty:

1 roboczogodzina: ………….netto, podatek Vat …..% = ………………., cena brutto ………………………….

Części do naprawy sprzętu będą wyceniane wg cenników dostawcy.

Wyjaśnienia treści oferty: pytania proszę składać w formie pisemnej – do 06.02. 2018 do godz. 14 00.

Dopuszczamy składanie ofert częściowych.

Harmonogram wykonywania przeglądów będzie ustalony po podpisaniu umowy.

Naprawy sprzętu będą zgłaszane wg potrzeb.

**Wygra oferta spełniająca wymogi /szczegóły we wzorze umowy – załącznik nr 2/**

**z najniższą oferowana ceną.**

Termin związania ofertą – 30 dni od daty sporządzenia.

Ofertę prosimy przesłać na adres: wsplkielce@gmail.com lub na adres:

**Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SPZOZ w Kielcach**

ul. Szczepaniaka 23, 25-118 Kielce pok. 52 II piętro

w nieprzekraczalnym terminie do dnia 09.02.2018r. do godz. 12.00

O rozstrzygnięciu Wykonawcy zostaną powiadomieni niezwłocznie.

 ………………………………………………….

 zatwierdzam