

Szczecin, dnia 20 sierpnia 2020 r.

**Zamawiający:**

**Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
ul. Arkońska 45  
71-470 Szczecin**

**Zaproszenie do złożenia oferty cenowej w zakresie świadczenia  
kompleksowych pogwarancyjnych usług serwisowych 29. sztuk urządzeń  
wielofunkcyjnych eksploatowanych  
w Zachodniopomorskim Oddziale Wojewódzkim  
Narodowego Funduszu Zdrowia**

*(kod CPV: 50313100-3, 50313200-4)*

**ZATWIERDZAM**

**z up. Dyrektora**  
Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
*Wojciech Włodarski*  
Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych

---

WAG.261.1.164.2020

**1. Nazwa (firma) oraz adres Zamawiającego.**

Zamawiającym jest Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Szczecinie (71-470) przy ul. Arkońskiej 45.

**2. Podstawa prawna udzielenia zamówienia.**

Przedmiotowe zamówienie publiczne udzielone zostanie w oparciu o normę art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843, z późn. zm. ) - *ustawy nie stosuje się do zamówień i konkursów, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro.*

**3. Opis przedmiotu zamówienia.**

Przedmiotem zamówienia jest kompleksowa obsługa serwisowa pogwarancyjnych urządzeń wielofunkcyjnych, eksploatowanych w Zachodniopomorskim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia.

Opis przedmiotu zamówienia został zawarty w załączniku nr 1 do Zaproszenia.

**4. Termin wykonania zamówienia.**

Zamawiający wymaga wykonywania przedmiotu zamówienia, o którym mowa w pkt 3, w okresie od dnia zawarcia umowy do dnia 31 grudnia 2021 r. lub do czasu wyczerpania środków finansowych stanowiących równowartość kwoty oferty wykonawcy, w zależności od tego, który wariant wystąpi wcześniej.

**5. Informacja o sposobie porozumiewania się w sprawie przedmiotu zamówienia.**

Dopuszcza się możliwość porozumiewania się pisemnie lub drogą elektroniczną. Adres kontaktowy – Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Arkońska 45, 71-470 Szczecin, adres e-mailowy: [michal.jeziorski@nfz-szczecin.pl](mailto:michal.jeziorski@nfz-szczecin.pl).

**6. Opis sposobu przygotowania oraz termin złożenia oferty.**

Ofertę cenową należy złożyć **do dnia 4 września 2020 r.** w formie pisemnej lub elektronicznej na adresy podane w pkt 5, zgodnie z załączonym do niniejszego *Zaproszenia* wzorem Formularza oferty (zał. nr 2).

W przypadku formy pisemnej oferty należy umieścić ją w zamkniętej kopercie, opieczetowanej pieczątką nagłówkową firmy i zaadresowanej:

**Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia  
z siedzibą w Szczecinie przy ul. Arkońskiej 45**

oraz posiadającej następujące oznaczenie:

**„Serwis pogwarancyjny urządzeń wielofunkcyjnych”  
Nr postępowania WAG.261.1.164.2020.  
Nie otwierać - przekazać do Wydziału Informatyki”**

Ofertę pisemną należy złożyć w Punkcie kancelaryjnym w siedzibie Zamawiającego (stanowisko nr 10 Sala Obsługi Klientów).

Oferta złożona drogą elektroniczną winna zawierać dokumenty w formacie plików PDF.

Przez cenę oferty Zamawiający rozumie całkowitą wartość brutto (PLN).

Oferta cenowa musi zawierać dane zawarte w tabeli nr 1 Formularza oferty.

Do oferty wykonawca jest zobowiązany dołączyć wszystkie dokumenty wymienione w Formularzu oferty, dotyczące autoryzacji producentów urządzeń wielofunkcyjnych, bowiem jedynie autoryzowany serwis ma dostęp do najnowszego oprogramowania i certyfikowanych podzespołów producenta danego urządzenia.

Termin związania ofertą (min. 21 dni od wyznaczonego przez Zamawiającego terminu składania ofert).

Warunki płatności (min. 14 dni od dnia otrzymania faktury przez Zamawiającego).

**Zamawiający wymaga, aby osoba podpisująca ofertę legitymowała się pełnomocnictwem do jej podpisania, na co złoży stosowny dokument.**

**7. Pytania do przedmiotu zamówienia.**

Zamawiający informuje, iż wykonawcy mogą wystąpić z mailową prośbą o wyjaśnienie treści *Opisu przedmiotu zamówienia*, na adres podany w pkt 5, w terminie do dnia 27 sierpnia 2020 r.

**8. Informacja dotycząca sposobu wyboru oferty.**

Zachodniopomorski OW NFZ zawrze umowę z wykonawcą, który złoży ofertę najkorzystniejszą, tj. ofertę z najniższą ceną na wykonanie przedmiotu zamówienia i informacja ta zostanie przekazana wykonawcom uczestniczącym w postępowaniu.

Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.