

ZAPYTANIE OFERTOWE  
 W ramach zakupu wyposażenia zaplecza rehabilitacyjnego Dziennego Domu Opieki Medycznej (DDOM) dla projektu pn.:  
 „DDOM EMC we Wrocławiu”  
 w ramach  
 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Numer Zadania	KRTERIUM/ NAZWA DOKUMENTU	OFERTA NR 1	OFERTA NR 2	OFERTA NR 3	OFERTA NR 4	OFERTA NR 5	OFERTA NR 6	OFERTA NR 7	OFERTA NR 8	OFERTA NR 9	OFERTA NR 10
		Polomed Andrzej Poloński ul. Moniuszki 29A/17 75-556 Koszalin	MES Sp. z o.o. ul. Krakowska 87 32-050 Skawina	Kalmed Jan Kalkowski ul. Toruńska 145 B 85-831 Bydgoszcz	Oxford Pol Sp. z o.o. Pl. Zwycięstwa 2 90-312 Łódź	Apparatus s.c. Elżbieta Rokita Marek Rokita ul. Inżynierska 72A 53-230 Wrocław	Pro-Lifes Bożena Paślowska ul. Zielona 8 46-022 Luboszyce	BTL Polska Sp. z o.o. ul. Leonidasas 49 02-239 Warszawa	PHU Technomex Sp. z o.o. ul. Szparagowa 15 44-141 Gilwice	L.P.W. "Romar" Roman Marciniak ul. Kilińskiego 12 63-000 Środa Wlkp.	Meden-Inmed Sp. z o.o. ul. Wenedów 2 75-843 Koszalin
1.	I.1.1 Ofertę cenową z podaniem ceny netto i brutto – Załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego. Wykonawca składając ofertę, podaje cenę netto i brutto za całość wykonania przedmiotu zamówienia.	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
2.	I.1.2 Formularz specyfikacji technicznej- w celu dokonania oceny ofert w kryterium parametry techniczne okres gwarancji oraz termin dostawy. Wykonawca wypełnia i załącza do oferty odpowiednią dla oferowanego Zadania tabelę zamieszczoną w opisie przedmiotu zamówienia- Załączniki o numerach 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7 oraz 3.8 do niniejszego zapytania ofertowego.	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
3.	I.1.3 Materiały producenta, ulotki informacyjne, instrukcje obsługi dotyczące oferowanego wyrobu, potwierdzające PARAMETRY OCENIANE/ WYMAGANE przez Zamawiającego określone w Opisie przedmiotu zamówienia w formularzach specyfikacji technicznej – dotyczy Zadani o numerach: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 oraz 8.	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
4.	I.1.4 Materiały producenta, ulotki informacyjne, instrukcje obsługi dotyczące oferowanego sprzętu, potwierdzające PARAMETRY WYMAGANE przez Zamawiającego określone w Opisie przedmiotu zamówienia w formularzach specyfikacji technicznej, z podaniem numeru zadania, którego dokument dotyczy.	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
5.	I.1.5 Deklaracja zgodności WE, oferowanych wyrobów, wystawiona zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 roku o wyrobach medycznych (Dz. U nr 107, poz. 679) - jeśli dotyczy.	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK NIE - zad. 14
6.	I.1.6 Aktualny wypis z rejestru lub zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej potwierdzającej dopuszczenie do obrotu prawnego w zakresie objętym zamówieniem lub inny odpis aktu założycielskiego spółki czy też inny dokument właściwy dla oferenta – wystawiony nie wcześniej niż 3 m-ce przed upływem terminu składania ofert. <u>Powysze dokumenty mogą być złożone w formie oryginału lub poświadczony przez Wykonawcę, za zgodność z oryginałem kserokopii.</u>	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
8.	I.1.7 Zaakceptowany projekt umowy wraz z załącznikami - Załącznik nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego.	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	BRAK UMOWY (*)	TAK	TAK
	I.4 Oferta musi być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania firmy, zgodnie z formą reprezentacji oferenta, określoną w rejestrze handlowym lub innym dokumencie właściwym dla formy organizacji firmy oferenta.	TAK	TAK	TAK/ PELNOMOCNICTWO	TAK	TAK	TAK	TAK/ PELNOMOCNICTWO	TAK/ PELNOMOCNICTWO	TAK	TAK/ PELNOMOCNICTWO
	OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z UDZIAŁU POSTĘPOWANIA	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK

(\*) oferty, których oferty nie zostały najwyższej ocenione punktowo nie są prozenni o uzupełnienie braków formalnych