

**Znak sprawy:44/U/2025**

### ***Zaproszenie***

***do złożenia oferty w postępowaniu o wartości poniżej 130.000 złotych na udzielenie zamówienia***

***Dostawa odczynników do badania ogólnego moczu z dzierżawą analizatora oraz do badania równowagi kwasowo-zasadowej z dzierżawą analizatora***

#### ***I. Opis przedmiotu zamówienia:***

Zamówienie zostało podzielone na 2 pakiety;

pakiet nr 1 – dostawa odczynników do badania ogólnego moczu z dzierżawą analizatora

pakiet nr 2 – dostawa odczynników do badania równowagi kwasowo-zasadowej z dzierżawą analizatora

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz wymagania dotyczące analizatorów zamówienia zawarty jest w załącznikach nr 1 - 4. Wykonawca winien posiadać wszelkie wymagane prawem dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie kraju dla oferowanego asortymentu, wymagane dołączenie do oferty deklaracji zgodności CE na oferowany wyrób.

Zamawiający dopuszcza możliwości składania ofert częściowych na wybrany pakiet. Ofertę można składać w odniesieniu do wszystkich części zamówienia.

#### ***II. Zamawiający:***

Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka” im. Aleksandra

Piotrowskiego w Gnieźnie,

62-200 Gniezno ul. Poznańska 15, tel. /061/ 423 86 71,

Termin wykonania zamówienia: **01.01.2026r. do 31.12.2027r.**

Termin płatności: 60 dni od otrzymania faktury

Termin składania ofert upływa: **19.11.2025 r. godz. 09:00**

Termin otwarcia ofert: 19.11.2025 r. godz. 10:00

III. Kryteria oceny ofert: cena 100%

IV. Ofertę należy złożyć w formie pisemnej w formie elektronicznej, na formularzu ofertowym, którego wzór stanowi załącznik do niniejszego zaproszenia z oznaczeniem „**oferta na dostawę odczynników wraz z dzierżawą analizatora**”, z opisem danego pakietu lub w formie maila na adres [barbara.drozd@dziekanka.net](mailto:barbara.drozd@dziekanka.net)

Osoba uprawniona do kontaktów: Barbara Drożdż tel. /061/ 423 86 71,  
[barabara.drozd@dziekanka.net](mailto:barabara.drozd@dziekanka.net) , oraz Magdalena Maciejewska – kierownik Laboratorium  
tel. /061/ 423 85 53.

Załączniki:

1. Formularz ofertowy
2. Opis przedmiotu zamówienia – formularze cenowe- załącznik nr 1 i nr 2, wymagane parametry dla analizatorów – załączniki nr 3 i 4
3. Wzór umowy

Zatwierdził:

DYREKTOR SZPITALA

*u*  
**Marek Czaplicki**