

**Opis przedmiotu zamówienia**  
**w zapytaniu ofertowym na zakup i dostawę**  
**jednorazowego sprzętu medycznego w okresie 24 m-cy**  
**dla Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Toruniu**

**I. Nazwa i adres Zamawiającego:**

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Toruniu;  
ul. M. Skłodowskiej-Curie 61/67, 87-100 Toruń;  
NIP: 956-19-35-098;  
Tel./fax: 056 658 16 18;  
Email: [womp@womp.torun.pl](mailto:womp@womp.torun.pl);  
ESP: ([/womptorun/SkrytkaESP](http://womptorun/SkrytkaESP))  
[epuap.gov.pl/wps/portal/strefa-klienta/katalog-spraw/profil-urzedu/womptorun](http://epuap.gov.pl/wps/portal/strefa-klienta/katalog-spraw/profil-urzedu/womptorun)  
Osoba do kontaktu: Witosław Ryszewski, tel. 056 658 35 39.

**II. Opis przedmiotu zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa jednorazowego sprzętu medycznego dla Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Toruniu w okresie 24 miesięcy, zgodnie z załączoną specyfikacją (załącznik nr 1 do Opisu).

**III. Wymagania:**

1. Wykonawca będzie dostarczać jednorazowy sprzęt medyczny na każdorazowe zamówienie WOMP własnym transportem, na własny koszt do wymienionych poniżej jednostek:
  - Przychodnia Rehabilitacyjna, ul. M. Skłodowskiej-Curie 61/67;
  - Przychodnia Lekarska, ul. Bydgoska 76;
  - Przychodnia Medycyny Pracy, Szosa Bydgoska 46.
2. Wykonawca zrealizuje zamówienie najpóźniej w ciągu 3 dni roboczych.

**IV. Sposób złożenia oferty**

1. Ofertę należy złożyć w formie elektronicznej, e-mailem lub na ESP z wykorzystaniem formularza ofertowego (podpisany skan, pdf, podpis elektroniczny) w terminie do 15.09.2023r. do godziny 10.00. W przypadku braku możliwości złożenia oferty w formie elektronicznej dopuszcza się złożenie oferty w formie papierowej, osobiście, pocztą lub kurierem.
2. Razem z ofertą Wykonawca przekazuje:
  - Formularz ofertowy zgodny z załącznikiem nr 1 do Opisu;
  - Zaakceptowany podpisem projekt umowy wg załącznika nr 2 do Opisu.
3. Wykonawca może złożyć jedną ofertę. Oferta musi być podpisana przez osobę uprawnioną do zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawcy. Zamawiający nie udziela wyjaśnień i dodatkowych informacji.

**V. Tryb udzielenia zamówienia – zapytanie ofertowe.**

Przy wyborze oferty czynnikiem decydującym będzie:

- Zgodność oferty z wymogami ujętymi w Opisie przedmiotu zamówienia i Specyfikacji cenowej;
- Oferowana cena.

**VI. Załączniki:**

- a. Specyfikacja cenowa jednorazowego sprzętu medycznego dla WOMP – załącznik nr 1;
- b. Formularz ofertowy – załącznik nr 2;
- c. Projekt umowy – załącznik nr 3.

.....  
Zatwierdził