



Ośrodek Medyczny SAMARYTANIN  
ul. Kazimierza Pużaka 11, 45-272 Opole  
NIP: 754-188-11-39, REGON: 531572886  
tel. (77) 400 38 12 / tel. kom. 604 606 584  
[www.samarytanin.opole.pl](http://www.samarytanin.opole.pl) / [samarytanin@samarytanin.opole.pl](mailto:samarytanin@samarytanin.opole.pl)

Cezary Juda  
Ośrodek Medyczny „SAMARYTANIN”  
ul. Pużaka 11  
45-272 Opole

tel: +48 606862510

fax: +48 77 4003812 wewn. 32

<http://samarytanin.opole.pl/>

e-mail:[samarytanin@samarytanin.opole.pl](mailto:samarytanin@samarytanin.opole.pl)

Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego

**Nr 5/RPOP.08.01.00-16-0053/16-01/2018**

## ZAPYTANIE OFERTOWE

DLA

PRZETARGU

PROWADZONEGO ZGODNIE Z ZASADĄ KONKURENCYJNOŚCI

o wartości przekraczającej 50.000,00 PLN netto

dla zadania pn.:

***„Zakup i dostawa wraz z montażem sprzętu medycznego rehabilitacyjnego, wspomagającego i pielęgnacyjnego w ramach tworzonej wypożyczalni sprzętu medycznego rehabilitacyjnego, wspomagającego i pielęgnacyjnego oraz przeszkolenie personelu Zamawiającego z zakresu jego obsługi”***

w ramach realizacji Projektu pn.:

***„Mobilna opieka nad osobami starszymi”***

WŁAŚCICIEL  
OŚRODEK MEDYCZNY  
SAMARYTANIN

  
Cezary Juda

ZATWIERDZAM

Opole, dnia 09 sierpnia 2018 roku



Ośrodek Medyczny SAMARYTANIN  
ul. Kazimierza Pużaka 11, 45-272 Opole  
NIP: 754-188-11-39, REGON: 531572886  
tel. (77) 400 38 12 / tel. kom. 604 606 584  
www.samarytanin.opole.pl / samarytanin@samarytanin.opole.pl

1. **ZAMAWIAJĄCY** tj. Cezary Juda prowadzący Ośrodek Medyczny „SAMARYTANIN” z/s przy ul. Pużaka 11, 45-272 Opole, ogłasza postępowanie przeprowadzane zgodnie z Zasadą konkurencyjności, pn.: **„Zakup i dostawa wraz z montażem sprzętu medycznego rehabilitacyjnego, wspomagającego i pielęgnacyjnego w ramach tworzonej wypożyczalni sprzętu medycznego rehabilitacyjnego, wspomagającego i pielęgnacyjnego oraz przeszkolenie personelu Zamawiającego z zakresu jego obsługi” W RAMACH REALIZACJI PROJEKTU pn.: „Mobilna opieka nad osobami starszymi”.**
2. Termin realizacji zamówienia: a) dostawa sprzętu w terminie **2 tygodni od daty zawarcia Umowy**; b) przeszkolenie personelu Zamawiającego w terminie **3 dni roboczych** od dnia podpisania protokołu odbioru technicznego przedmiotu umowy.
3. Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest zgodnie z aktualnymi Wytycznymi Ministra Rozwoju i Finansów w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 (dalej Wytyczne) oraz *Regulaminem określającym zasady udzielania zamówień w ramach realizacji zadań z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego* wdrożonym u Zamawiającego, z dnia 07.05.2018r.
4. Kod CPV przedmiotu zamówienia: 33100000-1 – Urządzenia medyczne
5. Niniejsze Zapytanie ofertowe zawiera:

L.p.	Oznaczenie Załącznika do Zapytania ofertowego	Nazwa Załącznika do Zapytania ofertowego
1.	Załącznik nr 1	Instrukcja dla Wykonawców (IDW)
2.	Załącznik nr 2	Opis przedmiotu zamówienia (OPZ)
3.	Załącznik nr 3	Wzór Umowy