



Zapytanie ofertowe

w związku z realizacją Przedsięwzięcia w ramach Projektu grantowego pn. „Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)” realizowanego w ramach Programu Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko 2021-2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Data zapytania	02.09.2026r.
Nazwa Grantobiorcy/Zamawiającego	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Pro-med. sp. zo.o. os.Na Skarpie 6, 31-909 Kraków
Przedmiot zamówienia	Sprzęt informatyczny zgodnie z załącznikiem
Planowany termin realizacji (od - do)	10.09r. do 30.09.2026r.
Termin przesłania oferty	na adres email dorota.roj2@wp.pl do dnia 2026-09-08 godz. 23.00

Niniejsze postępowanie jest prowadzone zgodnie z zachowaniem zasady równego traktowania oraz uczciwej konkurencji wobec wszystkich potencjalnych oferentów. Zamówienie nie może być udzielone podmiotom powiązanym z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.

1. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest/są laptopy(9 szt),drukarki wielofunkcyjne (8 szt), zasilacze awaryjne UPS(3 szt), komputery stacjonarne z klawiaturą, switch zarządzalny, serwer do przechowywania plików, dysk sieciowy, serwer.

2. Warunki udziału w postępowaniu

- ☒ nie dotyczy
☐ dotyczy

- Oferty muszą zostać złożone na formularzu ofertowym stanowiącym Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego lub na wzorze własnym firmy¹.
- Każdy wykonawca może złożyć 1 ofertę.
- Złożone oferty muszą być ważne przez okres 30 dni od dnia ich przesłania.
- Oferty muszą zostać podpisane przez osobę/osoby upoważnione do reprezentowania oferenta, przy czym upoważnienie to może wynikać z dokumentów rejestrowych lub z pełnomocnictwa.

¹ wskaż właściwe



7. **Kryteria oceny ofert.** Wybór najkorzystniejszej oferty nastąpi w oparciu o następujące kryteria (wybrać właściwe):

Nazwa kryterium	Waga
☒ Cena	20%
☒ Termin realizacji zamówienia	20%
☐ Okres gwarancji	
☒ Inne – kompleksowość usługi	60%

Spośród ważnych ofert Zamawiający uzna za najkorzystniejszą i wybierze ofertę, która spełni wszystkie wymagania określone w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia oraz uzyska największą liczbę punktów w kryteriach oceny ofert.

8. Zamawiający **przewiduje/nie przewiduje** możliwości składania ofert częściowych.
9. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania zapytania, zamknięcia zapytania bez dokonywania wyboru oferty lub do unieważnienia postępowania w każdym czasie bez podawania przyczyny.
10. Zamawiający zawiadomi o wyborze najkorzystniejszej oferty oferentów, którzy złożyli oferty przesyłając informacje na adres poczty elektronicznej lub kontaktując się z nim i telefonicznie.
11. Zamawiający informuje, że umowa będzie zawierana w formie pisemnej (jeśli dotyczy).
12. **Osoby do kontaktu**

W kwestiach związanych z realizacją zamówienia proszę kontaktować się z
Panią Dorotą Rojek , e-mail: dorota.roj2@wp.pl, tel. 502711259

Dorota Rojek- Prezes zarządu NZOZ Pro-med. sp.z o.o.

Podpis osoby reprezentującej Zamawiającego

\