|  |
| --- |
| 4 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ |
| 50-981 Wrocław, ul. Rudolfa Weigla 5, Telefon (071) 7 660 542, fax 7 660 778 |

**adres e-mail: dg@4wsk.pl**

Wrocław 14.01.2015r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

**PROSZĘ O PRZESŁANIE OFERTY CENOWEJ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ZAMAWIAJĄCY:** | **RACHUNEK DLA:** |
| 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką | 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką |
| Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej | Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej |
| ul. Weigla 5 | ul. Weigla 5 |
| 50-981 Wrocław | 50-981 Wrocław |

**WARUNKI HANDLOWE ZGODNIE Z WZOREM UMOWY (należy uzupełnić miejsca wykropkowane za wyjątkiem numeru umowy i daty jej zawarcia)**

**TERMIN SKŁADANIA OFERT: do 23.01.2015r. do godziny 10:00**

**Czy Państwa firma posiada Certyfikat Zarządzania Jakością (TAK /NIE\*) ……… *(\*właściwe wpisać)***

**Proszę wskazać miejsce serwisu w okresie gwarancji**:

……………………………..…………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………. (Nazwa, adres i nr tel.)

***FORMULARZ OFERTOWY:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***L.p.*** | *OPIS* | *ILOŚĆ SZT.* | *CENA NETTO ZA SZT.* |
|  | **Suszarka bębnowa przemysłowa LAVAMAC model serii LS 530** z programatorem Easy Control oraz Reversem z dostawą i montażem**Dane techniczne:**- Załadunek 24 kg- Pojemność bębna 530 L - Średnica bębna: 930 mm- Głębokość bębna 780 mm- Przepływ powietrza 1200 m3 /h- Średnie suszenie 0,384 L/ min.- Wentylator 0,55 kW- Napęd 0,25kW - Ogrzewanie parowe;- Wydech Ø 200 mmWymiary: - wysokość – 1975 mm- szerokość - 965 mm**-** głębokość – 1270 mm**Wyposażenie standardowe**- Bęben wykonany ze stali nierdzewnej o dużej średnicy- Programator typu ECT (Easy Control) z zabezpieczeniem przeciw wandalizmowi Pozostałe cechy użytkowePodgrzew parowy- Podłączenie pary ¾ inch (cala) NPT- Napięcie zasilania 3x380 – 415V 50/60Hz- Energia 27-36,2 kW 92,1-123,5 kBTU/h- Ciśnienie pary 3-6/ 7-10 bar | **1 szt.** |  |
|  | **Koszt transportu (dostawy)** | **1 kurs** |  |
|  | **Koszt montażu (zainstalowania) urządzenia**  | **1 kpl.** |  |
| RAZEM netto: |  |
| **RAZEM brutto:** |  |

**Uwaga:**

**- Dodatkowe informacje na temat formalny, warunków handlowych przedmiotu zapytania można uzyskać pod numerem telefonu /071/ 76-60-542 Dział Gospodarczy**

**- w sprawach technicznych przedmiotu zapytania 071/ 76 60-110 lub 600-666-562 Pan Stanisław Markowski;**

**- warunków, termin montażu 071/ 76 60-110 lub 600-666-562 Pan Stanisław Markowski lub**

 **071/ 76 60-699 Kierownik Pralni Szpitalnej.**

**- W przypadku wątpliwości w sprawie opisu przedmiotu zapytania należy dokonać konsultacji w miejscu docelowego montażu sprzętu, na terenie Pralni szpitalnej, które w przypadku zainteresowania zostaną wskazane przez personel Działu Gospodarczego pod w/w nr telefonu.**

|  |
| --- |
|  *Podpisy* |

 ***Kierownik Pralni Szef Logistyki***

 ***Maria Jedlecka ppłk. Roman Bąk***

………………………….. …….…………………….