



## ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ

62-100 Wągrowiec ul. Kościuszki 74

TEL KANCELARIA: (067) 26-85-078, 26-81-594; FAX: (067) 26-85-077

### **ROZEZNANIE RYNKU z 11 marca 2026 r.**

W ramach procedury rozeznania rynku, w związku z rozpoczęciem realizacji zadania inwestycyjnego pod nazwą „Budowa lądowiska naziemnego dla śmigłowców HEMS i ASAR o masie startowej do 12 t. na potrzeby Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu”, zwracamy się z prośbą o przesłanie ofert na wykonanie niezbędnej dokumentacji projektowej wraz z uzgodnieniami, w odniesieniu do Koncepcji budowy, stanowiącej załącznik nr 2 do niniejszego rozeznania rynku.

Inwestor: Zespół Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu, ul. Kościuszki 74, 62-100 Wągrowiec, zwany dalej „Zamawiającym”.

#### **Pozostałe informacje:**

Wymagane doświadczenie w projektowaniu lądowisk naziemnych lub wyniesionych dla śmigłowców HEMS – min. 5 zrealizowanych projektów.

#### **Termin i miejsce składania informacji o cenie:**

Oferty należy przysyłać drogą elektroniczną na adres e-mail: sekretariat@szpitalwagrowiec.pl do dnia **18.03.2026 r. do godz. 15.00** według wzoru Formularza Ofertowego określonego w Załączniku nr 1, w formie zeskanowanych dokumentów (maksymalny rozmiar załącznika nie powinien przekraczać 5MB) lub pliku podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Wskazane dokumenty muszą być podpisane przez Oferenta lub przez osobę należycie umocowaną do reprezentowania Oferenta (w takim przypadku, jeśli umocowanie nie wynika z aktualnego wydruku KRS albo z CEIDG, do oferty należy też dołączyć zeskanowany lub oryginalny dokument w formie elektronicznej, z którego wynika umocowanie do reprezentowania Oferenta).

#### **Termin dostawy i realizacji zamówienia:**

- do trzech m-cy od daty zawarcia umowy.

#### **Płatność:**

Termin płatności 14 dni kalendarzowych od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT.

#### **Informacje dla oferentów dotyczące zamówienia objętego zapytaniem:**

1. Miejsce realizacji zlecenia: siedziba Oferenta lub Zespół Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu.
2. Oferty przesłane po wskazanym terminie nie będą rozpatrywane.
3. Nie dopuszcza się składania ofert częściowych.
4. W celu zapewnienia porównywalności wszystkich ofert, Zamawiający zastrzega sobie prawo do skontaktowania się z właściwymi Wykonawcami, w celu uzupełnienia lub doprecyzowania przesłanych dokumentów.

5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odpowiedzi tylko na wybraną ofertę.
6. Zamawiający zastrzega sobie prawo do rezygnacji z zamówienia, bez wyboru którejkolwiek ze złożonych ofert.
7. Niniejsze zapytanie nie stanowi oferty w myśl art. 66 Kodeksu Cywilnego, jak również nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy Prawo zamówień publicznych oraz nie kształtuje zobowiązania Zamawiającego do przyjęcia którejkolwiek z ofert.
8. Zamawiający zastrzega, że całościowa oferowana cena stanowi informację publiczną w rozumieniu przepisów Ustawy o dostępie do informacji publicznej i w przypadku zastrzeżenia jej przez oferenta, jako tajemnicy przedsiębiorstwa lub tajemnicy przedsiębiorcy, jego oferta zostanie odrzucona.
9. Zamawiający przy wyborze oferty będzie kierował się całkowitą łączną ceną brutto oferty. Cena podana w ofercie powinna obejmować wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia.
10. Zamawiający zawiera umowy na podstawie własnych wzorów umów stosowanych w ZOZ w Wągrowcu.
11. Oferta Wykonawcy powinna zawierać: wypełniony oraz podpisany przez uprawnionego przedstawiciela Oferenta Formularz ofertowy według wzoru stanowiącego Załącznik nr 1; całkowitą cenę za wykonanie zamówienia (netto i brutto);
12. Zamawiający zastrzega sobie prawo do negocjacji warunków zamówienia oraz ceny za jego wykonanie, a także do unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyny oraz rezygnacji z realizacji zamówienia bez podania przyczyny rezygnacji.
13. Zamawiający zapewni ze swojej strony współpracę oraz gotowość do udzielania dodatkowych informacji i wyjaśnień odnośnie problemów i wątpliwości mogących się pojawić na etapie realizacji zamówienia.
14. Dodatkowych informacji można uzyskać składając zapytanie na adres e-mail: [sekretariat@szpitalwagrowiec.pl](mailto:sekretariat@szpitalwagrowiec.pl)

**DYREKTOR**  
Zespołu Opieki Zdrowotnej  
w Wągrowcu  
*Przemysław Bury*  
**dr Przemysław Bury**