Wejherowo, dnia 24.02.2026r.

D.19/ZO/03/2026

W/g rozdzielnika

ZAPYTANIE OFERTOWE

Szpitale Pomorskie Sp. z o.o. zapraszają Państwa do złożenia oferty cenowej na wykonanie zadania o szacunkowej wartości zamówienia nie przekraczającej 30 000 euro *w oparciu o dyspozycje art. 2 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych zamówienie nie podlega ustawie.*

„Zastępcze posadzenie 3 drzew formy niskopiennej, które należy posadzić na terenie szpitala działka nr 191/22 obr. 01 przy ul. dr A. Jagalskiego 10 w Wejherowie w terminie do dnia 30.04.2026 r. wraz z 3 letnią gwarancją"

1. **Zamawiający:**
   a. **Szpitale Pomorskie Sp. z o.o.** z siedzibą: 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 1, reprezentowane przez:
      Dariusz Nałęcz - Prezes Zarządu,
      Stanisław Cirocki - Wiceprezes Zarządu.
   b. Komórka organizacyjna Zamawiającego prowadzącą sprawę:
      Dział Techniczny Szpital Specjalistyczny im. F. Ceynowy w Wejherowie
   c. Zamawiający do bezpośredniego kontaktu z Wykonawcami upoważnił Pana/Panią
      Freitag Izabela - St. Inspektor ds. technicznych tel.58 57 27 211
      Duda Paweł - Kierownik Działu Technicznego tel.58 57 27 304

2. **OPIS PRZEDMIOTU:**

Przedmiotem zamówienia jest:

Zastępcze posadzenie 3 drzew formy niskopiennej, które należy posadzić na terenie szpitala działka nr 191/22 obr. 01 przy ul. dr A. Jagalskiego 10 w Wejherowie w terminie do dnia 30.04.2026 r. wraz z 3 letnią gwarancją.

1) wiśnia osobliwa 'Umbraculifera' szczepiona na pniu - małe drzewo, o regularnej, kulistej, bardzo gęstej koronie, liście drobne - 1 szt.
2) *d*ąb błotny 'Green Dwarf' – zwarta korona, jesienią przebarwia się na kolor czerwony – 1 szt.
3) jodła koreańska - wolno rosnące drzewo o zwartym, stożkowatym i bardzo regularnym pokroju – 1 szt.

Wszystkie drzewa muszą mieć wysokość minimalną 150 cm. W załączeniu mapy z lokalizacją. Gwarancja 3 lata. Teren, na którym będą prowadzone nasadzenia, należy przywrócić do stanu zastanego.
Zabezpieczenia ciągów komunikacyjnych i sprzątnięcie terenu - po stronie Wykonawcy.

3. **Cena oferty:**

   Cena oferty musi obejmować:

   1. Cena oferty powinna zawierać wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia,
   2. Cena oferty jest ceną brutto zawierającą wszelkie ewentualne rabaty, upusty, promocje (przy naliczaniu ceny brutto prosimy o podanie stawki VAT %).
   3. Wykonawca poniesie koszty usunięcia ewentualnych uszkodzeń itp. powstałych z winy Wykonawcy

4. **Kryteria, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty:**
   a. Cena – 100 %

5. **Składanie ofert :**
   a. Miejsce składania ofert: **adres e-mail: ifreitag@szpitalepomorskie.eu**
   b. Termin złożenia oferty: **do dnia 05.03.2026r. Godz.10:00**

6. **Wymogi dotyczące oferty:**
   a. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę, treść oferty pod rygorem odrzucenia musi odpowiadać treści niniejszego zapytania.
   b. Wykonawca ponosi wszelkie konsekwencje związane ze złożeniem oferty o treści niezgodnej z zapytaniem lub złożenie oferty w innym miejscu lub terminie niż wyżej określono.
   c. Oferta i wszystkie inne oświadczenia winny być podpisane przez osobę (lub osoby) do tego upoważnioną, tzn. osobę (lub osoby) upoważnioną do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy i zaciągania zobowiązań o wartości odpowiadającej cenie złożonej oferty.

7. **Możliwe jest przeprowadzenie wizji lokalnej od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00-13.00 po uprzednim umówieniu się.**

8. **Otwarcie ofert**
   a. Miejsce otwarcia ofert :

   Szpitale Pomorskie Sp. z o.o. w lokalizacji: **Szpital Specjalistyczny im. F. Ceynowy w Wejherowie przy ul. Dr A. Jagalskiego 10, Biuro Działu Technicznego, pokój nr 11.**
   b. Termin otwarcia ofert **: 05.03.2026r. Godz. 10:30**

9. Zamawiający informuje, że w przypadku wystąpienia uzasadnionych okoliczności powodujących, że w interesie Zamawiającego jest unieważnienie postępowania lub odstąpienie od realizacji zamówienia, może on unieważnić postępowanie lub odstąpić od realizacji zamówienia na każdym jego etapie, powiadamiając o unieważnieniu lub odstąpieniu Wykonawców, bez podania przyczyny.

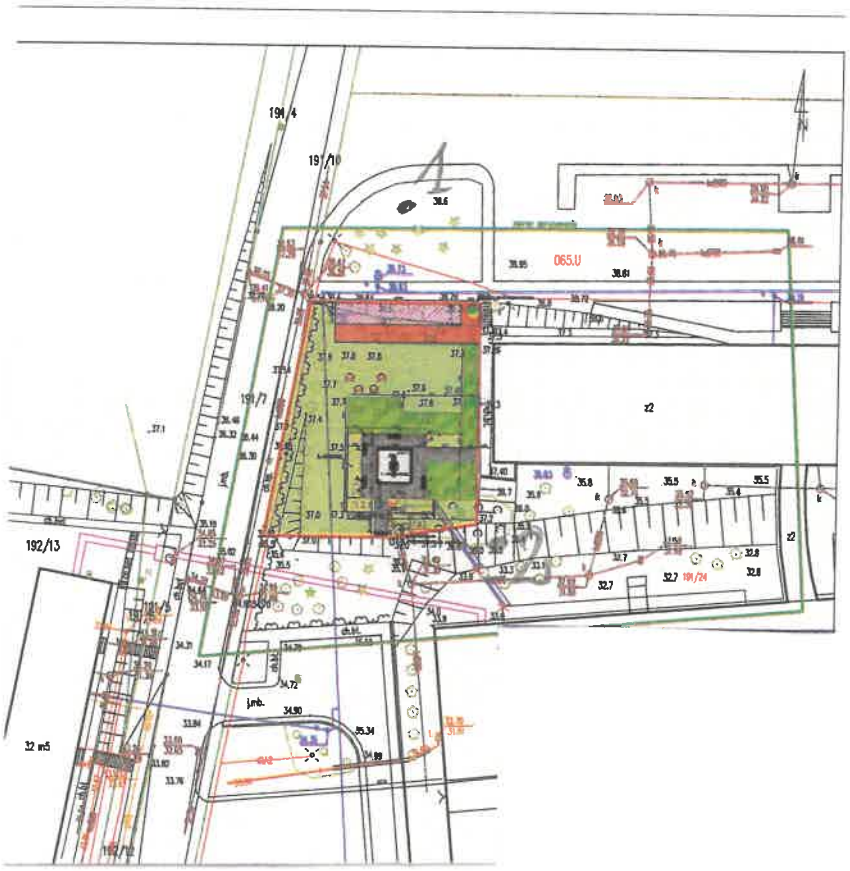
WICEPREZES ZARZĄDU

Stanisław Cirocki

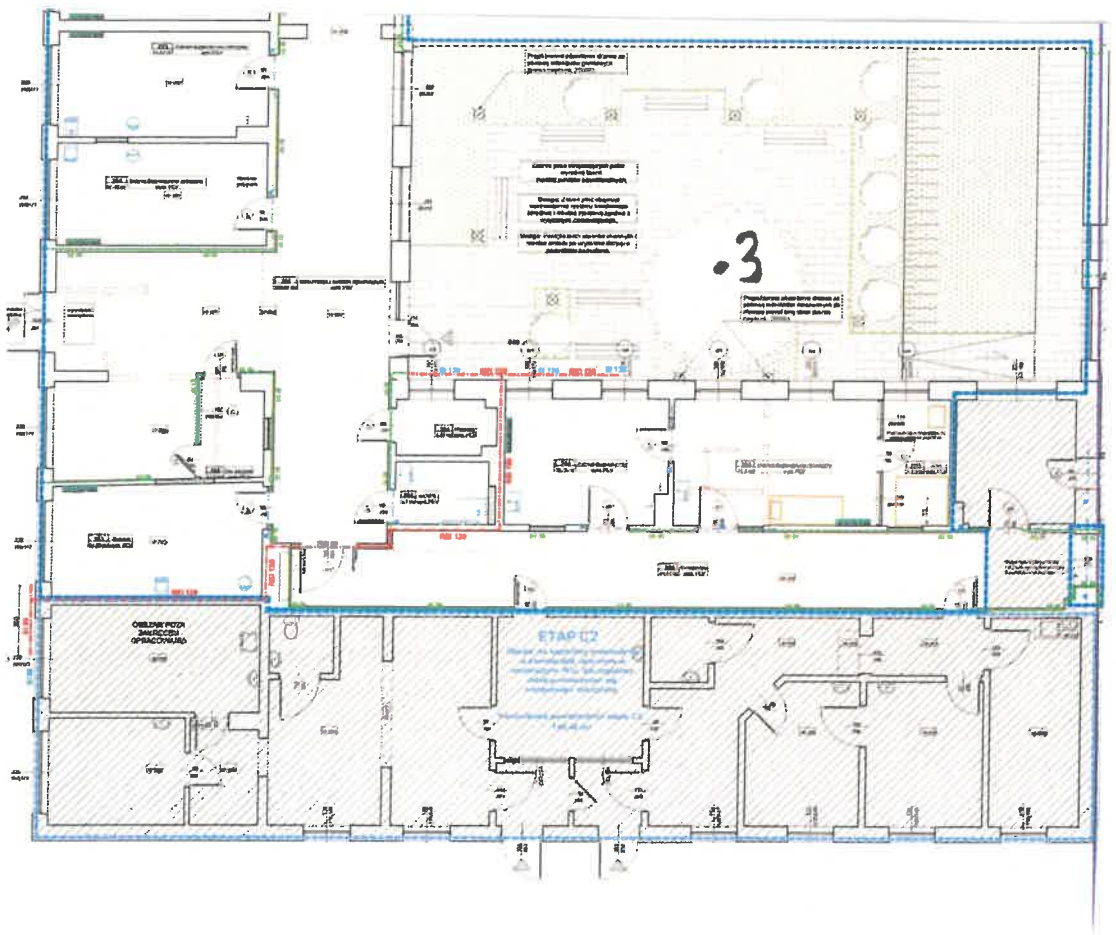
.....

(Podpis Kierownika Zamawiającego lub osoby upoważnionej)

Otrzymują:
1. a/a
2. Adresat



194/4
191/10
065.U
191/7
192/13
32 m5
z2


.3
ETAP II.2