

SPZZOZ im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku
ul. Henryka Sienkiewicza 7
09- 100 Płońsk
tel. (23) 662 39 82
fax (23) 661 34 05
www.szpitalplonsk.pl
(nazwa komórki)

(nr sprawy) TDE.049.1.2022

Płońsk, dnia 06. 05. 2022 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE
nr TDE.233.62.1.2022
dot. naprawy aparatu PREVI COLOR GRAM z Pracowni Mikrobiologii

1. Nazwa i adres Zamawiającego:

Nazwa: SPZZOZ im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku reprezentowany przez Lilianna Kraśniewska – Dyrektor	Nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów: Urszula Ruszczak – St. inspektor Działu Eksploatacji
Adres: ul. Henryka Sienkiewicza 7	Kod pocztowy: 09-100
Miejscowość: Płońsk	Województwo: Mazowieckie
Telefon: (23) 662 39 89 lub (23) 662 26 91 wew. 306	Faks:
Poczta elektroniczna: sekretariat@szpitalplonsk.pl	Adres internetowy: www.szpitalplonsk.pl

Nazwa i kod CPV przedmiotu zamówienia:
Naprawa aparatu PREVI COLOR GRAM
Kod CPV:50421000-2

2. Przedmiot zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest naprawa aparatu PREVI COLOR GRAM, nr ser. 29551101160 z Pracowni Mikrobiologii.

(opis przedmiotu zamówienia z wniosku o wyrażenie zgody na udzielenie zamówienia publicznego, których wartość jest mniejsza od kwoty 130 000 złotych (netto))

2a. Warunki realizacji zamówienia: realizacja zamówienia w ciągu 3 dni od otrzymania zlecenia, gwarancja na wymienione części – 12 miesięcy.

3. Opis kryteriów wyboru najkorzystniejszej oferty: cena 100%

4. Przewidywany czas trwania zamówienia lub termin wykonania zamówienia: (w dniach, miesiącach z uwzględnieniem daty rozpoczęcia lub zakończenia)
W ciągu 3 dni od otrzymania zlecenia.

5. Kryteria oceny oferty (można dokonać wyboru kryteriów oceny ofert spośród wskazanych w §8 ust. 5 Regulaminu zamówień publicznych dla SPZZOZ w Płońsku):

- 1) Suma oferowanej ceny (brutto) 100 % kryterium
- 2) Inne -% kryterium

6. Wykonawca składając ofertę, jest zobowiązany dołączyć do niej następujące dokumenty:

- 1) Formularz ofertowy,

7. Zamawiający zastrzega możliwość zmiany albo odwołania niniejszego zapytania ofertowego przed upływem terminu składania ofert bez podania przyczyny.

8. Zamawiający zastrzega możliwość zamknięcia postępowania bez dokonania wyboru którejkolwiek z ofert.

9. Termin związania ofertą:

- 1) Wykonawca pozostaje związany ofertą przez okres 10 dni.
- 2) Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
- 3) Wykonawca samodzielnie lub na wniosek Zamawiającego może przedłużyć termin związania ofertą.

10. Sposób składania oferty:

- 1) osobiście do pokoju Działu Eksploatacji .

- 2) e –mailem na adres :**techniczny1@szpitalplonsk.pl**

(adres e-mail osoby prowadzącej postępowanie)

11. Termin złożenia oferty:

- 1) Ofertę należy złożyć do dnia 11.05.2022 r. do godziny 13.00.
- 2) O zachowaniu terminu złożenia oferty decyduje data wpływu oferty do siedziby Zamawiającego.

12. Miejsce oraz termin otwarcia oferty/odczytania treści oferty:

Otwarcie złożonych ofert/ odczytanie treści oferty nastąpi w siedzibie Zamawiającego tj. SPZZOZ im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku, ul. Henryka Sienkiewicza 7, 09-100 Płońsk, w dniu 11.05.2022 r. o godz 13.15 pok. Dział Eksploatacji, parter

Zatwierdzam
D Y R E K T O R
Samodzielnego Publicznego
Zespołu Zakładów Opieki Złototnej
im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku
.....
Podpis Kierownika komórki organizacyjnej
Lilianna Kraśniewska

13. Załączniki:

- 1) formularz ofertowy,
- 2) ~~wzór umowy albo istotne postanowienia umowy*~~

* niepotrzebne skreślić

FORMULARZ OFERTOWY

1. Nazwa zamówienia:	
2. Zamawiający:	SPZZOZ w Płońsku przy ul. Henryka Sienkiewicza 7 reprezentowana przez Lilianna Kraśniewska - Dyrektor
3. Nazwa (firma) Wykonawcy, NIP	
4. Siedziba (adres) Wykonawcy, telefon, fax i e-mail	
5. Nazwisko i imię osoby upoważnionej do kontaktu z Zamawiającym w zakresie wykonania przedmiotu umowy	
6. Cena brutto	
7. Oświadczam/my/, że jestem/jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 10 dni od upływu terminu składania ofert.	
8. Oświadczam/my/, że uzyskałem/uzyskaliśmy wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty i wykonania zamówienia publicznego.	
9. Integralną częścią oferty są następujące dokumenty:	1) 2) 3) 4) Inne* (prospekty*, katalog*, próbka*)

Podpis osoby (osób) upoważnionej (ych) do złożenia oferty,
złożenia oświadczenia woli w imieniu Wykonawcy¹

¹ W przypadku złożenia oferty przez Pełnomocnika, do oferty należy dołączyć oryginał pełnomocnictwa lub jego odpis poświadczony
notarialnie.
* niepotrzebne skreślić

