

SPZZOZ im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku  
ul. Henryka Sienkiewicza7  
09- 100 Płońsk  
tel. (23) 662 39 82  
fax (23) 661 34 05  
[www.szpitalplonsk.pl](http://www.szpitalplonsk.pl)  
(nazwa komórki)

(nr sprawy) TDE.120.1.2022

Płońsk, dnia 27. 12. 2022 r.

## ZAPYTANIE OFERTOWE

nr TDE. 233. 151. 2022

dot. **naprawy aparatu do krioterapii CRYO-S Classic wraz z sondą kriochirurgiczną SG-10**

### 1. Nazwa i adres Zamawiającego:

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

Nazwa i kod CPV przedmiotu zamówienia:

**Naprawy aparatu do krioterapii CRYO-S Classic wraz z sondą kriochirurgiczną SG-10.**  
Kod CPV:50421000-2

### 2. Przedmiot zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest naprawa aparatu do krioterapii CRYO-S Classic wraz z sondą kriochirurgiczną SG-10 z oddziału ginekologicznego.

(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 5 dni od otrzymania zlecenia akceptującego ofertę.

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 5 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 30.12.2022 .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 30.12.2022 r. o godz 13.15 pok. Dział Eksploatacji, parter

Zatwierdzam  
Kierownik  
Działu Inwestycji i Eksploatacji

.....  
Podpis Kierownika komórki organizacyjnej

**13. Załączniki:**

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

\* niepotrzebne skreślić