

ZAPYTANIE OFERTOWE

1. NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich z siedzibą przy ul. Strzelców Bytomskich 11, 41-500 Chorzów zaprasza do składania ofert na „Dostawa źródeł radioaktywnych”.

2. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:

Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest z wyłączeniem przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień Publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1129 z późn. zm.) – wartość zamówienia jest mniejsza niż 130 000 złotych.

3. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest realizacja dostaw źródeł radioaktywnych dla SP ZOZ Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie:

- a) Pakiet 1 - Źródło punktowe do urządzenia SPECT/CT "Symbia T6"
 - b) Pakiet 2 - Źródło płaskie do urządzenia SPECT/CT "Symbia T6"
 - c) Pakiet 3 - Zestaw zamkniętych źródeł promieniotwórczych do testów skanera PET/CT - Biograph mCTs (64) 3R
- Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia został określony w załączniku nr 2 do Zapytania ofertowego tj. Projektowanych Postanowieniach Umowy oraz załączniku nr 2 do zapytania – specyfikacji asortymentowo-cenowej.

4. TERMIN REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Termin realizacji zamówienia:

- a) Pakiet nr 1 – Data kalibracji: aktywność nominalna na luty 2022 r.
- b) Pakiet nr 2 – Data kalibracji: aktywność nominalna na luty 2022 r.
- c) Pakiet nr 3 – Data kalibracji: aktywność nominalna na czerwiec 2022 r.

5. KRYTERIA WYBORU OFERTY:

Cena – 100 %

6. WARUNKI REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

- 6.1. Zamawiający oczekuje złożenia oferty na dostawę opisaną w załączniku nr 2 do Zapytania ofertowego.
- 6.2. Wykonawca w przedstawionej ofercie winien zaoferować cenę ryczałtową, kompletną, jednoznaczną, która będzie ceną ostateczną.
- 6.3. W wartościach brutto oferty zawierają się wszystkie koszty związane z dostawą towaru do Magazynu źródeł promieniotwórczych Pracowni Diagnostyki Obrazowej i Izotopowej ul. Władysława Truchana 7, 41-500 Chorzów w tym: transport, opakowanie, czynności związane z przygotowaniem dostawy, opłaty wynikające z polskiego prawa celnego i podatkowego itp.
- 6.4. Termin płatności: 60 dni licząc od dnia dostarczenia przedmiotu zamówienia i podpisania Protokołu oraz dostarczenia prawidłowo wypełnionej faktury do siedziby Zamawiającego.

7. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY:

Cferta Wykonawcy powinna zawierać:

- 1) Wypełniony formularz ofertowy wg załącznika nr 1 do niniejszego Zapytania ofertowego
- 2) Wypełniona specyfikacja asortymentowo-cenowa wg załącznika nr 3 do niniejszego Zapytania ofertowego

8. TERMIN ORAZ WARUNKI SKŁADANIA OFERT:

W sytuacji, gdy są Państwo zainteresowani złożeniem oferty w powyższym zakresie prosimy o przesłanie dokumentów z pkt 7 niniejszego zapytania. Zamawiający dopuszcza przesłanie podpisanej oferty na adres: zp@zsm.com.pl

Cferta powinna być złożona w jednym egzemplarzu w języku polskim. Ofertę należy złożyć w nieprzekraczalnym terminie do dnia **2021-12-07** r. do godz. 12:00.

9. OSOBA DO KONTAKTÓW:

Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu z Wykonawcami: SZYMON SZMIGIELSKI
e-mail: Szmigielski@zsm.com.pl
tel. 32 34 99 298

10. INNE:

Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania Zespołu Szpitali Miejskich do zawarcia umowy. Niniejsze zapytanie nie stanowi oferty w rozumieniu Kodeksu Cywilnego.

Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia bądź unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny w przypadku zaistnienia okoliczności nieznanych Zamawiającemu w dniu sporządzenia niniejszego Zapytania ofertowego. Po wyborze Wykonawcy Zamawiający zastrzega sobie prawo negocjacji warunków realizacji zamówienia.

Niniejsze zapytanie nie stanowi podstawy do roszczeń dotyczących zawarcia umowy. Niniejsze zapytanie ofertowe nie dotyczy postępowania prowadzonego w trybie ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

11. ZAŁĄCZNIKI:

- | | |
|--------------------------------------|-------------|
| 1. Wzór Formularza ofertowego | – zał. nr 1 |
| 2. Projektowane Postanowienia Umowy | – zał. nr 2 |
| 3. Specyfikacja Asortymentowo-Cenowa | – zał. nr 3 |

DYREKTOR
SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich
dr n. ekon. Jerzy Szafranowicz

P.O.
Dyrektora operacyjnego
SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich
Iwona Filip

5 0 - 57 - 1505