

OGŁOSZENIE O ZAPROSZENIU DO SKŁADANIA OFERT NA PRZEDMIOT:

Dostawa lampy rentgenowskiej do aparatu Mammograficznego MAMMOMAT INSPIRATION SN:3708

Bydgoszcz, dnia 25.10.2018 r.

Znak pisma CO/LTM/230-8/18

Zamawiający:	Centrum Onkologii w Bydgoszczy im. Franciszka Łukaszczyka ul. dr I. Romanowskiej 2, 85-796 Bydgoszcz REGON 001255363 NIP 554-22-17-419
Tytuł projektu: <i>(jeżeli dotyczy)</i>	
Opis przedmiotu zamówienia: <i>(zgodnie z załącznikiem, jeżeli dotyczy)</i>	<i>Dostawa lampy rentgenowskiej do aparatu Mammograficznego MAMMOMAT INSPIRATION SN:3708</i>
Termin wykonania zamówienia:	Termin realizacji zamówienia: w ciągu 3 dni od daty podpisania umowy.
Miejsce i forma złożenia ofert:	Oferty pisemne w zamkniętych kopertach oznaczonych informacją „ <i>Dostawa lampy rentgenowskiej do aparatu Mammograficznego MAMMOMAT INSPIRATION SN:3708</i> ” oraz danymi identyfikującymi Wykonawcę należy składać do Pionu Logistyki - Zespół ds. Technologii Medycznych skrzynka nr 44 w Kancelarii Centrum Onkologii w Bydgoszczy ul. Romanowskiej 2, 85-796 Bydgoszcz
Kryteria wyboru oferty:	Przy wyborze najkorzystniejszej oferty kryterium podlegającym ocenie będą: 50% cena 50 % autoryzacja Ocena kryterium autoryzacji: - brak autoryzacji - 0 pkt - potwierdzenie autoryzacji - 10 pkt
Termin złożenia ofert:	Ofertę należy składać do 30.10.2018 r. do godz.10.00. Otwarcie nastąpi w Pionie Logistyki -Zespół ds. Technologii Medycznych w dniu 30.10.2018r. o godz.10.30.

Pozostałe informacje:	<p>Osoba upoważniona do kontaktu merytorycznie oraz do odpowiedzi na pytania: Agnieszka Pietrzak - nr tel. 52 374 33 68, e-mail:pietrzaka@co.bydgoszcz.pl</p> <p>Celem potwierdzenia spełnienia warunków przez Wykonawców oraz dla uznania formalnej poprawności oferta musi zawierać następujące dokumenty:</p> <p>Załącznik nr 1- Druk oferty</p> <p>Załącznik nr 2-Podpisany przez osoby uprawnione Projekt umowy .</p> <p>Załącznik nr 3 - Materiały prospektowe, dane techniczne lub instrukcje oferowanego sprzętu (w języku polskim, w oryginale lub kserokopie poświadczone przez Wykonawcę za zgodność z oryginałem).</p> <p>Załącznik nr 4 - Oświadczenie producenta o dostępności serwisu na terenie kraju.</p> <p>Załącznik nr 5 - Autoryzacja producenta aparatu do wykonywania przeglądów, czynności serwisowych i naprawczych.</p> <p>Złożenie oferty jest równoznaczne z przyjęciem warunków Zamawiającego.</p> <p>Zmawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.</p> <p>Termin związania ofertą wynosi 30 dni.</p> <p>Zamawiający odpowiada na pytania do 2 dni roboczych przed terminem składania oferty, odpowiedzi zamieszcza na stronie www.co.bydgoszcz.pl</p> <p>O wyniku postępowania Zamawiający niezwłocznie zawiadomi Wykonawców. Zawiadomienie o wyborze najkorzystniejszej oferty skierowane do Wykonawcy, którego oferta została wybrana dodatkowo zawierać będzie wskazanie terminu zawarcia umowy.</p> <p>Cena zaoferowana za przedmiot zamówienia przez Wykonawcę którego oferta została wybrana , do podpisania umowy będzie ceną umowy.</p> <p>Umowa będzie uznana za zawartą z chwilą jej podpisania.</p>
-----------------------	---

DYREKTOR
CENTRUM ONKOLOGII
w Bydgoszczy



prof. dr hab. n. med. Janusz Kowalewski

.....

Podpis Dyrektora Centrum Onkologii w Bydgoszczy

lub osoby upoważnionej