

DO WSZYSTKICH ZAINTERESOWANYCH

ZAPYTANIE OFERTOWE

W imieniu Narodowego Instytutu Onkologii im Marii Skłodowskiej – Curie - Państwowego Instytutu Badawczego Oddział w Gliwicach, zapraszamy wszystkich zainteresowanych do udzielenia odpowiedzi na opublikowane zapytanie ofertowe **dot. dostawy sprzętów medycznych:**

Zad. 1 pulsoksymetr ręczny przenośny – 2 szt.

Zad. 2 pulsoksymetr klipsowy – 10 szt.

dla Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego Oddział w Gliwicach, według wymagań opisanych w załącznikach do niniejszego zaproszenia.

Wykonawca może przystąpić do każdego zadania oddzielnie co oznacza, że może wykonać jedno lub więcej z w/w zadań.

1. Opis przedmiotu zamówienia – **stanowią załączniki nr 1, 2 do niniejszego zapytania.**
2. W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego wraz z ofertą należy przedłożyć:
 - **specyfikację techniczną, z której wynikać będzie, że oferowany produkt spełnia wymagane parametry zawarte w opisie przedmiotu zamówienia.**
3. Kryterium: **cena - 100%**
4. **Dla uzyskania ważności oferta musi zawierać:**
 - a) wartość netto i wartość brutto (podatek VAT),
 - b) warunki płatności: **30 dni od daty dostarczenia faktury,**
 - c) okres ważności złożonej oferty (wymagany **min. 30 dni**),
 - d) **termin realizacji zamówienia,**
 - e) pełnomocnictwo jeśli oferta nie zostanie podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania na mocy KRS/CEIDG.
5. **Termin złożenia oferty: 27.05.2021 r.**
6. **Miejsce i sposób składania ofert lub odpowiedzi przez Wykonawcę na zapytanie:**
 - a) ofertę prosimy przesać na adres poczty elektronicznej **aparatura.medyczna@io.gliwice.pl** lub na nw. adres: Narodowy Instytutu Onkologii im Marii Skłodowskiej – Curie - Państwowy Instytut Badawczy Oddział w Gliwicach ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15, 44-102 Gliwice, Dział Aparatury Medycznej

- b) w razie niejasności na etapie przygotowania oferty, można zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienia (jednak nie później niż do dnia 25.05.2021r) przesyłając je na adres poczty elektronicznej aparatura.medyczna@io.gliwice.pl
7. Zamawiający poprawi w ofercie oczywiste omyłki pisarskie i rachunkowe polegające na niezgodności oferty z treścią zapytania ofertowego, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty, informując o tym niezwłocznie Wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
 8. Zamawiający, w toku badania i oceny ofert, może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert lub ich uzupełnienia,
 9. Zamawiający udostępni informacje o wyniku postępowania na stronie internetowej <http://www.io.gliwice.pl/institut/zamowienia>
 10. W przypadku gdy Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy o udzielenie zamówienia publicznego, Zamawiający ma prawo wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert bez przeprowadzania ich ponownego badania i oceny lub unieważnić postępowanie.
 11. Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia lub odwołania niniejszej procedury na każdym etapie bez podania przyczyny.
 12. Klauzula informacyjna RODO - stanowi załącznik nr 3 do niniejszego zapytania.

Z-CIA KIEROWNIKA
Działu Aparatury Medycznej
inż. Weronika Smolarz

Z-CIA DYREKTORA
ds. Finansów i Zarządzania
mgr Anna Kotula

Załączniki:

1. Opis przedmiotu zamówienia – zał. nr 1
2. Opis przedmiotu zamówienia – zał. nr 2
3. Klauzula informacyjna RODO – zał. nr 3

KIEROWNIK
Działu Zamówień Publicznych
i Zaopatrzenia
mgr Urszula Wojcieszek

Narodowy Instytut Onkologii
im. Marii Skłodowskiej-Curie
- Państwowy Instytut Badawczy
Oddział w Gliwicach
ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15
44-102 Gliwice

Dyrekcja
Tel.: +48 32 278 96 18
Fax: +48 32 230 78 07
onkologia@io.gliwice.pl
www.io.gliwice.pl

Centrala
Tel.: +48 32 278 88 88
Fax: +48 32 231 35 12
NIP: 5250008057
REGON: 000288366-00028