

**ZAPYTANIE CENOWE**  
**w celu ustalenia szacunkowej wartości zamówienia**

W imieniu Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej – Curie - Państwowego Instytutu Badawczego Oddział w Gliwicach, zapraszamy wszystkich zainteresowanych do udzielenia odpowiedzi na opublikowane w celu rozeznania rynku zapytanie cenowe **dot. dostawy systemów:**

**Zad. 1 System do planowania brachyterapii HDR i LDR stercza**

**Zad. 2 System leczenia za pomocą implantów stałych do brachyterapii LDR raka gruczołu krokowego wraz z wyposażeniem**

**dla Zakładu Brachyterapii, 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. **Oferta cenowa musi zawierać:**
  - a) **wartość netto i brutto zamówienia** wraz z uzupełnionym załącznikiem (oferowane parametry techniczne)
  - b) warunki płatności: **30 dni od daty dostarczenia faktury,**
  - c) okres ważności złożonej oferty (wymagany **min. 60 dni**),
  - d) **termin realizacji zamówienia.**

**Uwaga:** Odpowiedź na niniejsze zapytanie cenowe nie stanowi oferty w rozumieniu przepisów Ustawy Prawo zamówień publicznych ani Kodeksu cywilnego.

3. **Termin złożenia oferty: 07.07.2021r. do godz. 10:00**
4. **Miejsce i sposób składania ofert lub odpowiedzi przez Wykonawcę na zapytanie:**
  - a) ofertę prosimy przesłać na adres poczty elektronicznej [aparatura.medyczna@io.gliwice.pl](mailto:aparatura.medyczna@io.gliwice.pl) lub na n/w adres: Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej – Curie - Państwowy Instytut Badawczy Oddział w Gliwicach ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15, 44-102 Gliwice Dział Aparatury Medycznej (pok.0.118)
  - b) w razie niejasności na etapie przygotowania oferty, można zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienia (*jednak nie później niż do dnia 02.07.2021r.*) przesyłając je na adres poczty elektronicznej: [aparatura.medyczna@io.gliwice.pl](mailto:aparatura.medyczna@io.gliwice.pl)
5. Zamawiający, może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
6. Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia lub odwołania niniejszej procedury na każdym etapie bez podania przyczyny.
7. Klauzula informacyjna RODO - stanowi załącznik nr 3 do niniejszego zapytania.

Załączniki:

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

Z-CA DYREKTORA  
ds. Finansów i Zarządzania

*mgr Anna Kotuła*

Narodowy Instytut Onkologii  
im. Marii Skłodowskiej-Curie  
- Państwowy Instytut Badawczy  
Oddział w Gliwicach

Dyrekcja  
Tel.: +48 32 278 96 18  
Fax: +48 32 230 78 07

Centrala  
Tel.: +48 32 278 88 88  
Fax: +48 32 231 35 12

Z-CA KIEROWNIKA  
Działu Aparatury Medycznej  
ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15,  
44-102 Gliwice

*inż. Weronika Smolarz*

KIEROWNIK  
Działu Zamówień Publicznych  
i Zaopatrzenia  
onkologia@io.gliwice.pl  
www.io.gliwice.pl

*mgr Urszula Wojcieszek*

NIP: 5250008057  
REGON: 000288366-00028