



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY**

71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala tel.: (91) 813 90 00, fax.: (91) 813 90 09
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO BP S.A. 40 1020 4795 0000 9102 0302 3025



Szpital
bez bólu



**ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT
NR LC/44/53/2016 Z DNIA 30.12.2016**

Niniejsze zaproszenie zostaje złożone bez stosowania przepisów Ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2015 poz. 2164 ze zm., dalej „ustawa PZP” tj.) na podst. art. 4, pkt. 8 przywołanej ustawy.

W imieniu Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Szczecinie zwanego dalej „Zamawiającym”, zapraszam do złożenia oferty cenowej na dzierżawę cytometru przepływowego BD FACSCalibur wraz z odczynnikami uzupełniającymi w okresie 24 miesięcy dla Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego przy ulicy Arkońskiej 4 w Szczecinie.

1. Zakres oraz warunki dostawy.

1.1. Dzierżawa cytometru przepływowego BD FACSCalibur wraz z odczynnikami uzupełniającymi w okresie 24 miesięcy w ilościach zawartych w załączniku nr 1.

2. Wymagania przedmiotu dostawy:

2.1. Zgodnie z wymogami do zadania nr 1 zawartymi w załączniku nr 1, 1A

3. Wymagane dokumenty:

3.1. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej.

3.2 Materiały producenta, np. foldery, opisy, wyciągi z katalogów itp. dotyczące oferowanych produktów z wskazaniem pozycji, której dotyczą.

4. Termin wykonania umowy: 24 miesiące

5. Przy wyborze oferty zamawiający będzie się kierować: najniższą ceną brutto.

6. Warunki płatności: przelew 60 dni

7. Upoważniona osoba do kontaktu z oferentami :


Ewa Czerska – tel. 091-813 95 15 fax : 091- 813 95 19, e-mail: czerska@spwsz.szczecin.pl

8. Termin i miejsce składania ofert:

Oferta w opisanej kopercie „ZAPYTANIE OFERTOWE ZNAK „LC/44/53/2016” winna być złożona do dnia 11.01.2017 do godz. 10⁰⁰ w Kancelarii Zamawiającego, w budynku przy ulicy Broniewskiego 2, pok. 8, II piętro.

Załączniki:

1. Szczegółowy opis przedmiotu dostawy - załącznik nr 1, załącznik nr 1A
2. Formularz ofertowy - załącznik nr 2, załącznik nr 2A.
3. Projekt umowy – załącznik nr 3.


EWA CZERSKA
Dyrektor SPWSZ
Szczecin, ul. Arkońska 4



**Dyrektor
SPWSZ**
(91) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Ekon. – Adm.**
(91) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Lecznictwa**
(91) 813 9010

**Pielęgniarka
Naczelną**
(91) 813 9016

**Główny
Księgowy**
(91) 813 9015

