

Sosnowiec, dn. 18.10.2017 r.



L.dz. AZA/ 914 /2017

### Zaproszenie do składania ofert

Dotyczy: zakupów o wartości nie przekraczającej 30 000 euro  
Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o. zaprasza do składania ofert na:

#### **dostawę filmów i odczynników do mammografii oraz chusteczek do mycia ekranów wzmacniających**

Szczegółowy asortyment oraz warunki dotyczące realizacji przedmiotu zamówienia są określone w załączniku nr 2 do Zaproszenia.

Termin realizacji przedmiotu zamówienia: do 12 miesięcy od dnia podpisania umowy lub do wyczerpania wartości umowy, w zależności, które zdarzenie nastąpi pierwsze. Sukcesywne dostawy będą realizowane w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze (od poniedziałku do piątku) od daty złożenia zamówienia telefonicznego, e-mailem lub faxem.

Wykonawca do oferty przedstawi:

- karty charakterystyki materiałów niebezpiecznych dla wywoływaczy, utrwalaczy i startera
- opis produktu, który ma być dostarczany, w postaci katalogu lub ulotki z opakowania handlowego lub innego dokumentu
- zaświadczenie podmiotu uprawnionego do kontroli jakości, potwierdzające że dostarczane produkty odpowiadają określonym normom lub specyfikacjom technicznym tj. deklaracja zgodności z wymaganiami zasadniczymi CE i – o ile jest to wymagane odrębnymi przepisami- certyfikat jednostki notyfikowanej.

Miejsce dostaw:

Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o., 41-219 Sosnowiec, ul. Zegadłowicza 3 Pracownia Radiologii

Termin płatności: do 30 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionego oryginału faktury za zrealizowaną dostawę. Datę otrzymania faktury dokumentuje umieszczona na niej prezentata Zamawiającego.

Termin i warunki składania ofert:

- zaleca się złożenie oferty na druku, którego wzór stanowi załącznik nr 1 i 2 do niniejszego Zaproszenia,
- termin składania ofert upływa 03.11.2017r.

Oferty można złożyć osobiście, przesłać faxem (nr 032 41 30 127), emailem: [zaopatrzenie@szpital.sosnowiec.pl](mailto:zaopatrzenie@szpital.sosnowiec.pl) lub pocztą na adres: Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o. 41-219 Sosnowiec ul. Szpitalna 1 (sekretariat).

Oferta musi zawierać cenę obejmującą wszystkie koszty z uwzględnieniem wszystkich opłat i podatków, w tym koszty dostawy przedmiotu do wskazanego obiektu szpitalnego.



**SOSNOWIECKI SZPITAL  
MIEJSKI  
sp. z o.o.**

41-219 SOSNOWIEC  
UL. SZPITALNA 1

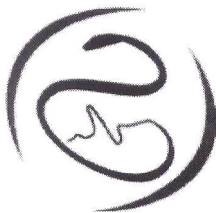
TEL. (32) 4130 100  
FAX (32) 4130 112

[ww.szpital.sosnowiec.pl](http://ww.szpital.sosnowiec.pl)

REGON 240837054  
NIP 6443504464

ZAREJESTROWANY  
W SĄDZIE REJONOWYM  
KATOWICE - WSCHÓD  
W KATOWICACH  
ODZIAŁ VIII GOSPODARCTWA  
KRAJOWEGO REJESTRU  
GOSPODARSTWA  
KRAJOWEGO POD NUMEREM  
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY  
72 847 000, 00



# SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI sp. z o.o.



**SOSNOWIECKI SZPITAL  
MIEJSKI  
sp. z o.o.**

41-219 SOSNOWIEC  
UL. SZPITALNA 1

TEL. (32) 4130 100

FAX (32) 4130 112

ww.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054

NIP 6443504464

ZAREJESTROWANY  
W SĄDZIE REJONOWYM  
KATOWICE - WSCHÓD  
W KATOWICACH  
W DZIAŁ VIII GOSPODARCZY  
KRAJOWEGO REJESTRU  
SĄDOWEGO POD NUMEREM  
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY  
72 847 000, 00

Termin związania ofertą: do 20 dni od daty składania ofert.

Kryteria oceny ofert: o wyborze oferty decydować będzie kryterium ceny (przy spełnieniu wszystkich warunków przedstawionych w Zaproszeniu). Zamawiający przekaze oświadczenie o przyjęciu oferty wybranemu Wykonawcy. Złożona oferta może podlegać negocjacjom.

Niniejsze Zaproszenie nie stanowi zobowiązania Zamawiającego do udzielenia zamówienia - Zamawiający zastrzega sobie prawo do odstąpienia od rozstrzygnięcia postępowania bez podania przyczyny.

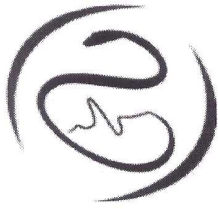
Do kontaktu z Oferentami upoważniony jest:

Dział Zaopatrzenia: Aneta Solarz

tel. 32/ 413-01-26 e-mail: [asolarz@szpital.sosnowiec.pl](mailto:asolarz@szpital.sosnowiec.pl)

Załączniki:

- 1. Formularz oferty;
- 2 Formularz asortymentowo-cenowy



Załącznik nr 1



OSNOWIECKI SZPITAL  
MIEJSKI  
sp. z o.o.

41-219 SOSNOWIEC

UL. SZPITALNA 1

TEL. (32) 4130 100

FAX (32) 4130 112

ww.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054

NIP 6443504464

ZAREJESTROWANY  
W SĄDZIE REJONOWYM  
KATOWICE - WSCHÓD  
W KATOWICACH  
ODZIAŁ VIII GOSPODARCZY  
KRAJOWEGO REJESTRU  
SĄDOWEGO POD NUMEREM  
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY

72 847 000, 00

### Formularz oferty

Nazwa Oferenta: .....  
Adres: .....  
Regon: ..... NIP: .....  
telefon:..... fax: .....  
e-mail.....

1. W odpowiedzi na zaproszenie do złożenia oferty **na dostawę filmów i odczynników do mammografii oraz chusteczek do mycia ekranów wzmacniających**, na warunkach określonych w zaproszeniu o łącznej kwocie:

#### Pakiet nr 1

netto.....słownie.....

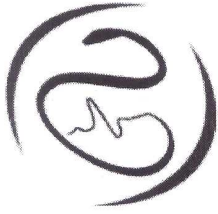
VAT.....słownie.....

brutto.....słownie.....

zgodnie z załączonym formularzem asortymentowo-cenowym.

Oświadczamy, że:

1. Zobowiązujemy się do realizacji przedmiotu zamówienia wraz z rozładunkiem w terminie wskazanym w umowie do obiektu szpitalnego przy ul. Zegadłowicza 3 Pracownia Radiologii.
2. Przedmiot zamówienia będzie realizowany do 12 miesięcy od dnia podpisania umowy lub do wyczerpania wartości umowy, w zależności, które zdarzenie nastąpi pierwsze. Sukcesywne dostawy będą realizowane w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze (od poniedziałku do piątku) od daty złożenia zamówienia telefonicznego, e-mailem lub faxem.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Zaproszeniem i nie wnosimy zastrzeżeń.
4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Zaproszeniu tj. przez okres 20 dni, licząc od terminu składania ofert .
5. W przypadku wybrania naszej oferty, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego



# SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI sp. z o.o.



6. Zobowiązujemy się do nie przenoszenia, bez pisemnej zgody Zamawiającego, wierzytelności wynikających z realizacji oferowanej usługi na osoby trzecie oraz do nie rozporządzania nimi w jakiejkolwiek prawem przewidzianej formie. W szczególności wierzytelność nie będzie przedmiotem zabezpieczenia zobowiązań Oferenta (np. z tytułu umowy kredytu, pożyczki). Oferent nie zawrze także umowy z osobą trzecią o podstawienie w prawa wierzyciela (art. 518 Kodeksu cywilnego) umowy poręczenia, przekazu. Za naruszenie zobowiązania określonego w zdaniach poprzedzających Oferent zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę umowną w wysokości 20% wartości wierzytelności objętej czynnością prowadzącą do przeniesienia wierzytelności, bądź rozporządzania nią.

.....  
Data

.....  
Podpis i pieczęć osoby  
upoważnionej

**SOSNOWIECKI SZPITAL  
MIEJSKI  
sp. z o.o.**

41-219 SOSNOWIEC

UL. SZPITALNA 1

TEL. (32) 4130 100

FAX (32) 4130 112

ww.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054

NIP 6443504464

ZAREJESTROWANY  
W SĄDZIE REJONOWYM  
KATOWICE - WSCHÓD  
W KATOWICACH  
ODZIAŁ VIII GOSPODARCZY  
KRAJOWEGO REJESTRU  
KRAJOWEGO POD NUMEREM  
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY

72 847 000, 00

## PAKIET NR 1

Filmy do mammografii (op=100) szt. w rozmiarach		Ilość opak.	cana netto	wartość netto	stawka Vat	wartość brutto
1.	2.					
1.	18 cm x 24 cm	80				
2.	24 cm x 30 cm	24				
		razem:				
<b>Inny asortyment</b>						
1.	Chusteczki do mycia ekranów rozm. 15cmx 24cm (op=25 szt.)	17				
		razem:				
<b>Odczynniki do filmów mammograficznych</b>						
1.	Wywoływacz (1 opak. = sporządzenie 40 litrów regeneratora wywoływacza)	19				
2.	Utrwalacz (1 opak. = sporządzenie 40 litrów utrwalacza)	19				
3.	Starter (1 opak. = do sporządzenia 20 litrów wywoływacza)	4				
		razem:				

\* W specyfikacji proszę podać dla filmów i odczynników do mammografii wartości średnie

1. Dmin 0,19
2. Dmax od 4,40
3. Kontrast 4,50
4. Filmy kompatybilne z foliami R MIN-EV
5. Filmy kryte obustronnie emulcją światłoczułą przeznaczone do współpracy z jednym ekranem wzmacniającym
6. Filmy i odczynniki tego samego producenta i tej samej firmy
7. Data ważności filmów na opakowaniu
8. Pojemniki po odczynnikach niekaucjonowane