

SPZOZ Miejsko Gminny Ośrodek Zdrowia
ul. Gliwicka 28
44-153 Sośnicowice

Sośnicowice, 2014-10-15

Znak sprawy: MGOZ/2/14

OGŁOSZENIE O PLANOWANYM ZAKUPIE

o wartości szacunkowej nie przekraczającej progu stosowania ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2013 r. póź. 907 z p. zm.) określonego w art. 4 pkt. 8, numer sprawy Sp/AZP/381/poza/3/2014, nazwa zadania: Zakup i dostawa aparatu USG
postępowanie drugie

W związku z planowanym zakupem aparatu USG prosi o przedstawienie oferty cenowej w następującym zakresie:

Zakup i dostawa Aparatu USG o minimalnych parametrach zgodnie z załącznikiem nr 1
(Minimalna parametry techniczne)

Termin wykonania zamówienia 21 dni od dopisania umowy

Termin płatności 30 dni od dostarczeniu, uruchomienia i przeszkolenia personelu

Wspólny Słownik Zamówień:

CPV 33112200-0 Aparaty ultrasonograficzne

Cenę za zrealizowanie niniejszego zamówienia należy podać w załączniku nr 2 Formularz ofertowy.

Informuję, że zaproponowane ceny będą porównane z innymi ofertami. Z firmą, która przedstawią najkorzystniejszą ofertę dla danej pozycji zostanie podpisana umowa. Od decyzji zamawiającego nie przysługują środki odwoławcze.

Opis warunków udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków:

1. Wymagane jest wykazanie przez wykonawcę realizacji co najmniej 3 dostaw w zakresie niniejszej

postępowania w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie.

2. Wymagane jest wykazanie przez wykonawcę posiadanie polisy OC o wartości nie mniejszej niż wartość złożonej oferty

3. Aktualny certyfikat CE dopuszczający urządzenie do użytkowania, dokumentacja techniczna potwierdzająca spełnienie minimalnych wymagań.

4. Warunki oraz opis sposobu dokonania oceny ich spełnienia mają na celu weryfikowanie zdolności wykonawcy do należytego wykonania niniejszego zamówienia. Wykonawcy, którzy nie wykażą spełnienia warunków udziału w postępowaniu podlegać będą wykluczeniu z udziału w postępowaniu.

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Nazwa kryterium Cena Waga 100

Miejsce i termin składania ofert:

Oferty należy składać do dnia: 2014-10-22 do godz. 14:00 w siedzibie zamawiającego
SPZOZ Miejsko Gminny Ośrodek Zdrowia

ul. Gliwicka 28

44-153 Sośnicowice

Pokój nr 16 sekretariat Dyrekcji

Wyniki zostaną podane na stronie internetowej www.przychodniasosnicowice.com.pl

Osobą do kontaktów w sprawie niniejszego zamówienia jest:

Elżbieta Flis w godzinach pracy zamawiającego

Załączniki:

Formularz minimalne wymagania technicznej

Formularz ofertowy

Oświadczenie o spełnieniu warunków

Dyrektor Zakładu

DYREKTOR
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU
OPIEKI ZDROWOTNEJ
MIEJSKO-GMINNEGO OŚRODKA ZDROWIA
w Sośnicowicach

lek. med. Leszek Kubiak