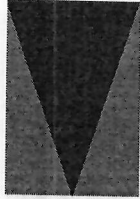


130.000 PLN



50.000 PLN

Nr sprawy PM 3/2024

Inowrocław, dnia

.....2024 r.

(Nazwa, adres Wykonawcy)

## ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu jako Zamawiający zaprasza do złożenia oferty na dostawę systemu do biopsji piersi.

### 1. Dane dotyczące Zamawiającego:

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka  
w Inowrocławiu  
ul. Poznańska 97  
88-100 Inowrocław  
Strona [www.bip.pszozino.lo.pl](http://www.bip.pszozino.lo.pl)  
Adres e-mail: [zam.pub@szpitalino.pl](mailto:zam.pub@szpitalino.pl)

### 2. Opis przedmiotu zamówienia

Dostawa systemu do biopsji piersi - igła

### 3. Termin wykonania zamówienia

Termin realizacji bieżącego zamówienia: 3 dni robocze  
Okres obowiązywania umowy: 12 m-cy

### 4. Warunki i termin płatności:

Zapłata należności wynikających z faktur, dokonywana będzie przelewem w terminie 60 dni licząc od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury potwierdzającej realizację dostawy towaru

### 5. Przedmiotowe środki dowodowe

Zamawiający żąda, by wykonawca złożył wraz z ofertą następujące, przedmiotowe środki dowodowe:

- 1) oświadczenie o terminie ważności przedmiotu zamówienia – min. 2/3 terminu ważności określonego na opakowaniu przez producenta
- 2) oświadczenie o posiadanych właściwych dokumentach dopuszczających do stosowania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w zależności od klasyfikacji wyrobów medycznych zgodnie z ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r., o wyrobach medycznych Dz. U. z 2022. poz. 974

- dla klasy II b i III dokument zgłoszenia lub powiadomienia Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych; dalej: „Prezes URPL” (jeżeli dotyczy – art. 19 ustawy o wyrobach medycznych), Certyfikatu Zgodności, Certyfikat Badania Projektu oraz Deklaracji Zgodności;
- dla wyrobów klasy I Deklaracji Zgodności oraz dokument zgłoszenia lub powiadomienia Prezesa URPL (jeżeli dotyczy – art. 19 ustawy o wyrobach medycznych),
- dla wyrobów klasy IIa ,I sterylnej i I z funkcją pomiarową : dokument zgłoszenia lub powiadomienia Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych; dalej: „Prezes URPL” (jeżeli dotyczy – art. 19 ustawy o wyrobach medycznych), Certyfikatu Zgodności oraz Deklaracji Zgodności

**6. Osoby uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcą:**

p. Ewa Sempowicz tel. 52 3545587  
p. Paulina Gronowska tel. 52 3545626

**W/w dokumenty należy złożyć z zachowaniem postaci elektronicznej ( na Platformie zakupowej – zgodnie z zamieszczoną instrukcją) opatrzonej podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym osoby upoważnionej do reprezentowania wykonawców zgodnie z formą reprezentacji określoną w dokumencie rejestrowym właściwym dla formy organizacyjnej lub innym dokumencie w terminie do dnia 23.09.2024 roku godz. 10:00. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 23.09.2024 r. o godz. 10:05**

**Załączniki:**

- 1/ wzór oferty – załącznik nr 1
- 2/opis przedmiotu zamówienia – załącznik nr 2
- 3/ wzór umowy – załącznik nr 3
- 4/ oświadczenie o przetwarzaniu danych – załącznik nr 4

Kierownik  
Działu Zamówień Publicznych

Ewa Sempowicz