



Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii

i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi <sup>Ⓐ</sup>

Dział Zaopatrzenia i Transportu

Sekcja Zaopatrzenia

tel. 042 689 57 94, 042 689 57 95

e-mail: [dzial.zaopatrzenia@kopernik.lodz.pl](mailto:dzial.zaopatrzenia@kopernik.lodz.pl)

Łódź, dn. 14.10.2022 r.

Nr sprawy: 06.PU-AZM.2022

## Zapytanie ofertowe

Dotyczy procedury o wartości mniejszej niż wskazana w art. 2 ustawy Prawo Zamówień Publicznych z dnia 11.09.2019 r **na dostawę oprogramowania do angiografu Azurion 7 B20/15 firmy Philips** dla Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi

### I. ZAMAWIAJĄCY

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika  
w Łodzi, 93-513 Łódź, ul. Pabianicka 62  
NIP: 729-23-45-599

### II. CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

#### 1. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

W załączniku nr 1 – formularz asortymentowo - cenowy.

#### 2. INNE WARUNKI, POSTANOWIENIA:

- 1) Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
- 2) Wykonawca dostarczy wraz z licencją i zainstaluje oryginalny pakiet zaawansowanych aplikacji klinicznych wykorzystywanych w zabiegach interwencyjnych w tym neuroradiologicznych do angiografu Azurion 7 B20/15 firmy Philips zgodnie z załącznikiem nr 1,
- 3) przedmiot zamówienia ma być wolny od wad fizycznych i prawnych
- 4) czas i miejsce instalacji oprogramowania – angiograf Azurion 7 B20/15 firmy Philips w Pracowni Angiograficznej Zamawiającego - Łódź, ul. Pabianicka 62 w dniach roboczych od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 – 14.00

### III. TERMIN REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Realizacja przedmiotu zamówienia nastąpi maksymalnie do dnia 31.12.2022 r. po podpisaniu umowy – wzór umowy stanowi załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.

### IV. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Oferta powinna zawierać:

- 1) Wykonawca powinien przedstawić ofertę na **Formularzu asortymentowo - cenowym – zał. nr 1** do Zapytania ofertowego.

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: [szpital@kopernik.lodz.pl](mailto:szpital@kopernik.lodz.pl), <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 6212401545111000011669957



- 2) Dokument autoryzacji wystawiony przez firmę Philips Polska Sp. z o.o. o upoważnieniu do instalacji zaoferowanego oprogramowania do angiografu Azurion 7 B20/15 firmy Philips – (dotyczy wykonawców innych niż firma Philips Polska Sp. z o.o.)
- 3) Treść umowy licencyjnej na instalację oprogramowania.
- 4) **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, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert

Oferta powinna być:

- opatrzona pieczęcią firmową,
- posiadać datę sporządzenia,
- zawierać adres lub siedzibę firmy, numer telefonu, adres e-mail, numer NIP,
- podpisana czytelnie przez Wykonawcę.

## V. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

Sposób złożenia oferty (opcjonalnie):

- 1) Oferta może być przesłana za pośrednictwem: poczty elektronicznej na adres: [dzial.zaopatrzenia@kopernik.lodz.pl](mailto:dzial.zaopatrzenia@kopernik.lodz.pl) (w takim przypadku wszystkie wymagane dokumenty muszą być przesłane w formacie pdf i opatrzone podpisem elektronicznym)
- 2) Oferta może być doręczona do Sekcji Zaopatrzenia Centrum pok. 1019

Termin składania ofert: **do dnia 25.10.2022 r. do godziny 11:00**

- 3) Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
- 4) Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.

## VI. OCENA OFERT

- 1) W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
- 2) Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie następujących kryteriów:

Lp.	Kryterium	Ranga
1.	Cena	100%

Sposób oceny:

Zamawiający wybierze ofertę z najniższą zaoferowaną ceną przy spełnieniu wszystkich wymagań odnośnie opisu przedmiotu zamówienia.

## VII. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

Zamawiający zawrze umowę z wybranym wykonawcą na warunkach opisanych w załączniku nr 2

## VIII. DODATKOWE INFORMACJE

Wszelkie zapytania o wyjaśnienie treści zapytania ofertowego należy składać do pracownika Działu Zaopatrzenia i Transportu: **P. Przemysława Frąckiewicza** za pośrednictwem: poczty elektronicznej na adres: [dzial.zaopatrzenia@kopernik.lodz.pl](mailto:dzial.zaopatrzenia@kopernik.lodz.pl) (dodatkowo pod numerem telefonu **42 689 57 88**)

---

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź  
**SEKRETARIAT** tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; **CENTRALA** tel. (42) 689 50 00  
 e-mail: [szpital@kopernik.lodz.pl](mailto:szpital@kopernik.lodz.pl), <http://www.kopernik.lodz.pl>  
 NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 62124015451111000011669957



Odpowiedzi na zapytania Zamawiający udzieli na stronie internetowej na której ukazało się ogłoszenie.

## IX. ZAŁĄCZNIKI

1. Formularz asortymentowo cenowy
2. Wzór umowy

KIEROWNIK  
Działu Zaopatrzenia i Transportu  
*Przemysław Frackiewicz*  
mgr Przemysław Frackiewicz

p.o. Z-CY DYREKTORA  
ds. Administracyjno-Technicznych

*Marek Zygmunt*  
mgr inż. Marek Zygmunt

---

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: [szpital@kopernik.lodz.pl](mailto:szpital@kopernik.lodz.pl), <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 62124015451111000011669957

