

Łódź, dnia2024 r.

Nr postępowania: 40 /AT/2024/OP

ZAPYTANIE OFERTOWE

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi zaprasza do składania ofert na wykonanie zadania pn. „Dostawa i montaż dwóch zewnętrznych platform dla osób niepełnosprawnych na terenie Ośrodka Pediatricznego im. dr J. Korczaka w Łodzi przy al. Piłsudskiego 71.”.

PRZEDMIOT ZAPYTANIA OFERTOWEGO

W celu realizacji zadania należy wykonać: opracowanie techniczne 2 platform, demontaż 2 istniejących platform przed Pawilonem A i Pawilonem B, dostawę oraz montaż 2 nowych platform przed Pawilonem A i Pawilonem B, pomiary, próby i regulację oraz odbiór platform przez Urząd Dozoru Technicznego.

Szczegółowe wymagania określa Załącznik nr 1 – Zakres Rzeczowy Robót

SPOSÓB, MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Do oferty należy załączyć:
 - a. Formularz ofertowo-cenowy stanowiący Załącznik nr 2 do zapytanie ofertowego;
 - b. Oświadczenie o zaakceptowaniu warunków ramowego wzoru umowy, według załączonego wzoru (Załącznik nr 3)

2. Oferty należy złożyć do dnia 22.02.24 do godz. 14. 00 do Kancelarii Szpitala – ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź w kopercie z napisem „Dział Techniczny – Nr sprawy: 40/AT/2024/OP”

3. Osoby do kontaktu:
 - a. Dariusz Gałązka, tel. 42 677 63 37, e-mail: d.galazka@kopernik.lodz.pl
 - b.

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, <http://www.kopernik.lodz.pl>
NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 62124015451111000011669957



4. Przed przystąpieniem do składania ofert obowiązkowa jest wizja lokalna potwierdzona protokołem. Oferty złożone bez odbycia wizji lokalnej zostaną odrzucone.

SPOSÓB, MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

Przy wyborze najkorzystniejszej oceny Komisja kierować się będzie następującymi kryteriami:

Cena Oferty – 100%.

Uwaga: W sytuacji, w której wszystkie oferty przekroczą kwotę jaką Zamawiający przeznaczył na realizację zamówienia dopuszcza się aukcję cenową.

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Zakres Rzeczowy Robót

Załącznik nr 2 – Formularz Ofertowo Cenowy

Załącznik nr 3 – Oświadczenie o zaakceptowaniu warunków ramowego wzoru Umowy

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, <http://www.kopernik.lodz.pl>

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

