

Zapytanie ofertowe na zakup unitu stomatologicznego

Postępowanie o wartości szacunkowej mniejszej od 130 000 zł, prowadzone w procedurze zapytania ofertowego.

1. Nazwa i adres Zamawiającego:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kałuszynie – Przychodnia Opieki Zdrowotnej ul. Wojska Polskiego 24, 05-310 Kałuszyn

2. Opis przedmiotu zamówienia:

Dostawa i montaż unitu stomatologicznego.

Kod CPV i nazwa kodu: 33126000-9

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik nr 1 do niniejszego zaproszenia.

3. Kryteria wyboru ofert:

Złożone oferty będą oceniane wg następujących kryteriów :

- cena 100%.

Oferowana cena musi uwzględniać wszystkie koszty pośrednie i bezpośrednie związane z wykonaniem zamówienia.

Zawarcie umowy nastąpi w terminie nie później niż 7 od daty wyboru najkorzystniejszej oferty.

4. Termin składania oferty:

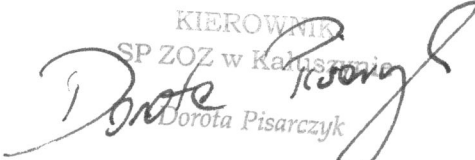
Ofertę należy złożyć do dnia **23.05.2025** roku do godziny 12:00 za pośrednictwem poczty elektronicznej, e-mail: kierownik@spzozkaluszyn.pl lub osobiście w biurze SPZOZ przy ul. Wojska Polskiego 20, 05-0310 Kałuszyn

5. Sposób porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami:

Osobą uprawnioną do bezpośredniego kontaktowania się z Wykonawcami i udzielania wyjaśnień w imieniu Zamawiającego jest: Dorota Pisarczyk, e-mail kierownik@spzozkaluszyn.pl, tel. 504-696-500

6. Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

Dokumenty do pobrania – opis przedmiotu zamówienia

KIEROWNIK
SP ZOZ w Kałuszynie

Dorota Pisarczyk