

DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM ONKOLOGII WE WROCŁAWIU  
53-413 Wrocław Pl. Hirszfelda 12  
tel.: (71) 368-9201, 368-9202 fax: (71) 368-9219  
NIP: 899-22-28-100 Regon: 000290096

Wrocław, 30.10.2015 r.

Nr sprawy: ZP/213/LZP/BU/15

**Zapytanie Ofertowe**  
**na sukcesywną dostawę odczynników**  
(nazwa, dostawy, usługi lub roboty budowlane)

**I. ZAMAWIAJĄCY**

DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM ONKOLOGII WE WROCŁAWIU  
53-413 Wrocław Pl. Hirszfelda 12  
NIP: 899-22-28-100 Regon: 000290096

**II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Przedmiotem zamówienia jest **Sukcesywna dostawa przez 12 miesięcy odczynników:**

- **Mucykarmin roztwór gotowy do użycia solution;**
- **Alkohol etylowy całkowicie skażony odwodniony 99,6% do 99,8% ketonem metylowo – etylowym oraz benzoesanem denatonium (bitrex)**

2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w Arkuszu asortymentowo-cenowym - **Zał. nr 2** do niniejszego zapytania.

1. Wymagana gwarancja/data ważności: minimum 12 miesięcy od daty dostawy

2. Zamawiający dopuszcza/nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych\*

3. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy spełniający następujące wymagania oraz dostarczą następujące dokumenty\*:

W celu realizacji zamówienia Wykonawca przekaze Zamawiającemu materiały w postaci: kart charakterystyki, deklaracji zgodności i zasady metody (w przypadku Mucykarminu).

**III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Oczekiwany termin wykonania przedmiotu zamówienia: *12 miesięcy* ~~7 dni~~ od daty zawarcia umowy

**IV. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**

Wykonawca powinien złożyć ofertę na Formularzu załączonym do niniejszego zapytania (załącznik nr 1) wraz z wypełnionym arkuszem asortymentowo-cenowym (załącznik nr 2).

**V. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT**

1. Oferta powinna być przesłana za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: [harlacz.j@dco.com.pl](mailto:harlacz.j@dco.com.pl) do dnia ~~X~~ *10* 11.2015 r. do godz. 11:00
2. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
3. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
4. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

**VI. OCENA OFERT**

Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie następujących kryteriów:

- cena - 100%

**VII. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY**

O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Wykonawców za pośrednictwem strony internetowej znajdującej się pod adresem [www.zamowienia.dco.com.pl](http://www.zamowienia.dco.com.pl).

**VIII. DODATKOWE INFORMACJE**

Dodatkowych informacji udziela Jolanta Harlacz-Przestalska pod adresem email: [harlacz.j@dco.com.pl](mailto:harlacz.j@dco.com.pl)

**ZAŁĄCZNIKI**

Wzór Formularza Oferty – Załącznik nr 1  
Arkusz asortymentowo-cenowy - Załącznik nr 2  
Projekt umowy – Załącznik nr 3

*mgr Hanna Stawińska*  
ST. TECHNICZNA ANALITYKI-  
Koordynator zespołu Techników  
Zakładu Patomorfologii

\*Niepotrzebne skreślić

**INSPEKTOR**  
ds. Zamówień Publicznych i Logistyki  
*mgr Paweł Sałek*

**Z-ca DYREKTORA**  
ds. Ekonomiczno-Exploatacyjnych  
Dolnośląskiego Centrum Onkologii  
we Wrocławiu  
*mgr Krzysztof Stąskiewicz*