

**ZAPYTANIE CENOWE**  
**w celu ustalenia szacunkowej wartości zamówienia**

W imieniu Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej – Curie - Państwowego Instytutu Badawczego Oddział w Gliwicach, zapraszamy wszystkich zainteresowanych do udzielenia odpowiedzi na opublikowane w celu rozeznania rynku zapytanie cenowe **dot. świadczenia usługi serwisowej akceleratora niskoenergetycznego Radixact X7 prod. Accuray wraz z wyposażeniem dla Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego Oddział w Gliwicach**, według wymagań opisanych w załączniku do niniejszego zaproszenia.

1. Opis przedmiotu zamówienia – **stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zapytania.**
2. **Oferta cenowa musi zawierać:**
  - a) **wartość netto i wartość brutto** (podatek VAT) w tym koszt dojazdu serwisanta, wraz z uzupełnionym załącznikiem (specyfikacja asortymentowo cenowa)
  - b) pozostałe koszty związane z usługą serwisową, tj. części itp.,
  - c) gwarancja na wymagane części – min. 12 miesięcy,
  - d) warunki płatności: **30 dni od daty dostarczenia faktury,**
  - e) **oświadczenie Wykonawcy** dotyczące braku podstaw wykluczenia z postępowania,
  - f) okres ważności złożonej oferty (wymagany **min. 60 dni**),
  - g) termin realizacji usługi: **umowa na 36 miesięcy począwszy od 23.03.2025r.**

**Uwaga:** Niniejsze zapytanie cenowe nie stanowi oferty w rozumieniu przepisów Ustawy Prawo zamówień publicznych ani Kodeksu cywilnego.

3. **Termin złożenia oferty: 02.12.2024r.**
4. **Miejsce i sposób składania ofert lub odpowiedzi przez Wykonawcę na zapytanie:**
  - a) ofertę prosimy przesać na adres poczty elektronicznej [aparatura.medyczna@gliwice.nio.gov.pl](mailto:aparatura.medyczna@gliwice.nio.gov.pl) lub na n/w adres: Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej – Curie - Państwowy Instytut Badawczy Oddział w Gliwicach ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15, 44-102 Gliwice Dział Aparatury Medycznej (pok.0.118)
  - b) w razie niejasności na etapie przygotowania oferty, można zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienia (*jednak nie później niż do dnia 27.11.2024r.*) przesyłając je na adres poczty elektronicznej: [aparatura.medyczna@gliwice.nio.gov.pl](mailto:aparatura.medyczna@gliwice.nio.gov.pl)

Narodowy Instytut Onkologii  
im. Marii Skłodowskiej-Curie –  
Państwowy Instytut Badawczy  
Oddział w Gliwicach

ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15  
44-102 Gliwice

Dyrekcja  
Tel.: +48 32 278 96 18

dyrektor@gliwice.nio.gov.pl  
www.gliwice.nio.gov.pl

Centrala  
Tel.: +48 32 278 88 88  
Fax: +48 32 231 35 12

NIP: 5250008057  
REGON: 000288366-00028

gal

5. Zamawiający, może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
6. Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia lub odwołania niniejszej procedury na każdym etapie bez podania przyczyny.
7. Klauzula informacyjna RODO - stanowi załącznik nr 4 do niniejszego zapytania.

**UWAGA:** W związku z obowiązywaniem ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2024 poz. 507), Zamawiający z niniejszego postępowania wykluczy Wykonawcę w przypadkach, o których mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2024 poz. 507). Do Wykonawcy podlegającego wykluczeniu w tym zakresie, stosuje się art. 7 ust. 3 wspomnianej ustawy."

Weryfikacja powyższego odbędzie się na podstawie oświadczenia Wykonawcy (załącznik nr 3).

Załączniki:

1. Opis przedmiotu zamówienia – zał. nr 1
2. Specyfikacja asortymentowo-cenowa – zał. nr 2
3. Oświadczenie Wykonawcy – zał. nr 3
4. Klauzula informacyjna RODO – zał. nr 4

KIEROWNIK  
Działu Zamówień Publicznych  
i Zaopiekowania  
*mgr Urszula Wojcieszek*

KIEROWNIK  
Działu Aparatury Medycznej  
*inż. Weronika Smolarz*