| Numer ogłoszenia: **16321746** | A R C H I W A L N E |
|---|---|
| Kategoria ogłoszenia: | przetarg zapytanie ofertowe - Polska |
| Data dodania oferty: | 2018-11-07 |
| Przedmiot ogłoszenia: | **Dostawa akumulatorów do systemów przeciwpożarowych** |
| Organizator: | **Regionalny Szpital w Kołobrzegu** |
| Adres: | ul. Łopuskiego 31-33, 78-100 Kołobrzeg |
| Województwo / powiat: | zachodniopomorskie, pow. kołobrzeski |
| Państwo: | Polska |
| Telefon / fax: | tel. 94 35 30 262, |
| E-mail: | Izabela.Kulakowska@szpital.kolobrzeg.pl |
| Opis: | Przedmiot zamówienia: Dostawa akumulatorów do systemów przeciwpożarowych w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu - załącznik nr 3. |
| Specyfikacja: | Dokumentacja dotycząca zamówienia: dostępna na stronie internetowej www.szpital.kolobrzeg.pl |
| Miejsce i termin składania ofert: | Miejsce i termin składnia ofert:<br>Oferty należy składać w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu, pokój nr 11, do dnia 13 listopada 2018 r. do godziny 1000. |
| Termin składania: | 2018-11-13 |
| Miejsce i termin realizacji: | Miejsce realizacji: w siedzibie Zamawiającego.<br>Termin realizacji:<br>30 dni<br>Okres gwarancji<br>Zgodnie z zaleceniami producenta |
| Wymagania: | Wykonawca zobowiązuje się do wykonania powyższych prac z należytą starannością<br>i w terminie uzgodnionym z Zamawiającym.<br><br>Zamawiający przewiduje zapłatę za wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT, wystawionej po wykonaniu przedmiotu zamówienia zakończonego protokołem.<br><br>Wykonawcy zobowiązani są do dołączenia do oferty aktualnego wyciągu z KRS bądź wpisu do ewidencji działalności gospodarczej.<br><br>Nie przewiduje się możliwości powierzenia wykonania zamówienia podwykonawcom. |
| Uwagi: | Określenie trybu: postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest na podstawie art. 4 pkt. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych - zamówienie, którego wartość nie przekracza 30 000 euro.<br>Kryteria oceny ofert:<br>Wybór oferty zostanie dokonany w oparciu o przyjęte w niniejszym postępowaniu kryteria oceny ofert przedstawione poniżej<br>#503Cena 100%. |
| Kontakt: | Do kontaktu z Zamawiającym wyznaczono osobę: Izabela Kułakowska tel. 94 35 30 262, e-mail: Izabela.Kulakowska@szpital.kolobrzeg.pl |
| Kod CPV: | 45.23.32.70-2 |

| | |
|---|---|
| Źródło: | Internet i własne |

**Załączniki:** ZIP załącznik