Kędzierzyn-Koźle, dnia 29 maja 2025r.

**SPZOZ.AZ.2025.MP.2**

**OGŁOSZENIE O SPRZEDAŻY**

**UŻYWANEGO AUTOMATYCZNEGO WSTRZYKIWACZA KONTRASTU  
MEDRAD STELLANT CT**

1. Sprzedający:

**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie - Koźlu**

**ul. 24 Kwietnia 5, 47-200 Kędzierzyn – Koźle.**

1. Przedmiot sprzedaży:

**Medrad Stellant** jest precyzyjną, dwugłowicową strzykawką do podawania kontrastu oferującą grafikę wstrzyknięć w czasie rzeczywistym

**Cena wywoławcza: 15.000,00 zł**

1. Szczegółowy opis przedmiotu sprzedaży:

**Używana strzykawka do podawania kontrastu**

* + Stan techniczny: bardzo dobry,
  + Stan wizualny: bardzo dobry,
  + Rok produkcji: 2008,
  + Zasilanie: 230 V,
  + Częstotliwość: 50/60 Hz,
  + Moc: 300 VA,
  + **Na strzykawkę składają się:**
  + Głowica strzykawki,
  + Monitor,
  + Jednostka bazowa,
  + Wózek na głowicę strzykawki.

**Specyfikacja:**

* Prędkość przepływu: 0,1 – 10 mL, krok 0,1 mL,
* Objętość: od 1 mL do maksymalnej objętości strzykawki, krok 1 mL,
* Programowalny limit ciśnienia: 345, 689, 1034, 1379, 1551, 1724, 2068, 2241 kPa,
* Opóźnienie skanowania: 0 – 300 s, krok 1 s,
* Czas wstrzyknięcia: 0 – 999 s,
* Podgrzewanie strzykawki: 35º C ± 5º C,
* Obsługiwana strzykawka: 200 ml.

**Sprzęt posiada Paszport Techniczny (ważny do 22.04.2025r.)**

1. Automatyczny wstrzykiwacz kontrastu jest sprawny i kompletny, nosi znamiona eksploatacji.
2. Automatyczny wstrzykiwacz kontrastu nie jest objęty gwarancją i rękojmią. Sprzedawca nie ponosi odpowiedzialności za wady ukryte. Kupujący po dokonaniu zakupu w żadnym czasie nie może dokonywać zwrotu towaru z żądaniem obniżenia ceny lub zwrotu wniesionej zapłaty za przedmiot zakupu, bądź składać innych roszczeń wobec Sprzedającego.
3. Sprzedający w zestawie przekaże Kupującemu: jednorazowe zestawy dla pacjenta – 150 sztuk oraz zestawy dla wielu pacjentów – 10 sztuk. Osprzęt kompatybilny ze sprzedawanym wstrzykiwaczem.
4. Możliwa jest wizja lokalna po wcześniejszym umówieniu terminu z osobą z ramienia Sprzedającego pod nr telefonu: Radosław Cichy tel. 77 40 62 552 lub kom. 509 842 426,
5. Przetarg ma charakter publiczny. Przetarg przeprowadza się w formie przetargu pisemnego.
6. Sprzedaż nie może nastąpić za cenę niższą od ceny wywoławczej, o której mowa w pkt 2.
7. Wszelkie koszty związane z transakcją kupna sprzedaży, w tym koszty transportu obciążają Kupującego.
8. Ofertę kupna przedmiotu niniejszego ogłoszenia należy złożyć w terminie **do dnia 06.06.2025r. godz. 9:00** w formie elektronicznej opcjonalnie:
9. za pomocą platformy zakupowej: [**https://platformazakupowa.pl/pn/spzoz\_kedzierzynkozle/proceedings**](https://platformazakupowa.pl/pn/spzoz_kedzierzynkozle/proceedings);
10. na skrzynkę mailową: [zamowienia@e-szpital.eu](mailto:zamowienia@e-szpital.eu). W tytule wiadomości należy wpisać:

**„SPRZEDAŻ UŻYWANEGO AUTOMATYCZNEGO WSTRZYKIWACZA KONTRASTU**”.

1. Oferta złożona w toku przetargu przestaje wiązać, gdy została wybrana inna oferta albo, gdy przetarg został zamknięty bez wybrania którejkolwiek z ofert.
2. Sprzedający wymaga, aby każda oferta zawierała wypełniony i podpisany przez Kupującego druk **„Formularz ofertowy”,** który stanowi załącznik nr 1 do niniejszego postępowania.
3. W ofercie należy przedstawić **cenę ofertową brutto** w złotych polskich.
4. Cena powinna zawierać wszelkie koszty związane z transakcją kupna sprzedaży przedmiotu ogłoszenia.
5. Wszelkie rozliczenia pomiędzy Sprzedającym, a Kupującym odbywać się będą w złotych polskich.
6. Sprzedający za najkorzystniejszą ofertę uzna tę, która będzie zawierała najwyższą cenę brutto.
7. W przypadku złożenia więcej niż jednej ofert najkorzystniejszych, tj. z najwyższą identyczną ceną, Sprzedający wezwie tych Kupujących do złożenia w terminie określonym przez Sprzedającego ofert dodatkowych – Kupujący, składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen niższych niż zaoferowane w pierwotnie złożonych ofertach.
8. Oferent może zwrócić się do Sprzedającego o wyjaśnienie istotnych warunków dotyczących sprzedaży  
   w godzinach pracy Sprzedającego tj.: 7:30 - 14:00. Wszelkie pytania należy zadawać za pośrednictwem platformy zakupowej lub kierować na adres e-mail: [zamowienia@e-szpital.eu](mailto:zamowienia@e-szpital.eu)
9. Kupujący, który wygra przetarg jest zobowiązany zapłacić cenę zakupu w terminie do 14 dni od podpisania umowy na podstawie wystawionej przez Sprzedawcę faktury VAT przelewem na rachunek bankowy Sprzedawcy wskazany w fakturze.
10. Wydanie przedmiotu sprzedawcy Kupującemu nastąpi niezwłocznie po zapłaceniu faktury sprzedaży oraz po podpisaniu protokołu zdawczo - odbiorczego.
11. Sprzedający zastrzega sobie prawo do unieważnienia przetargu bez podania przyczyny.
12. Przetarg odbędzie się chociażby wpłynęła tylko 1 oferta spełniająca warunki określone  
    w ogłoszeniu o przetargu.
13. Złożenie oferty nie powoduje powstania żadnych zobowiązań wobec stron.

………………………………………………………………

Dyrektor SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu

Załączniki:

1. Formularz ofertowy - załącznik nr 1;
2. Zdjęcia poglądowe.

**Załącznik nr 1**

**SPZOZ.AZ.2025.MP.2**

|  |
| --- |
| **OFERTA KUPNA**  **UŻYWANEGO AUTOMATYCZNEGO WSTRZYKIWACZA KONTRASTU MEDRAD STELLANT CT** |

1. **DANE KUPUJĄCEGO**

Imię i nazwisko / Nazwa firmy: ....................................................................................................

Adres: …………...............................................................................................................................

Numer PESEL / NIP: .....................................................................................................................

Numer telefonu: ……………………………………………………………………………………………………………………………..

Adres e-mail: ..............................................................................................................................

Osoba do kontaktu (w przypadku firmy): ............................................ tel. ............................................

1. OFEROWANA CENA:

|  |  |
| --- | --- |
| **Używany automatyczny wstrzykiwacz kontrastu MEDRAD STELLANT CT** | **Cena brutto:**  …………………….………………… zł |

1. **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE POSTANOWIEŃ NINIEJSZEGO OGŁOSZENIA:**
2. Składam/-y ofertę na zakup używanego automatycznego wstrzykiwacza kontrastu zgodnie z warunkami zawartymi  
   w ogłoszeniu o sprzedaży.
3. Oświadczam/-y, że akceptuję/-emy warunki zawarte w ogłoszeniu o sprzedaży.
4. Oświadczam/-y, że akceptuję/-emy stan techniczny używanego automatycznego wstrzykiwacza kontrastu.
5. Oświadczam/-y, że akceptuję/-emy projekt umowy dołączony do Ogłoszenia sprzedaży.
6. Oświadczam/-y, że zobowiązuję/-emy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
7. Oświadczam/-y, że akceptuję/-emy termin płatności: 14 dni od podpisania umowy.
8. Oświadczam/-y, że uważam/-y się za związanego/-ych z ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
9. Oświadczam, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych  
   w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem  
   w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

.............................. dnia …………......... ………………………………………………………………………

Podpis Nabywcy/Pełnomocnika