



NARODOWY INSTYTUT KARDIOLOGII ul. Alpejska 42 Stefana kardynała

Wyszyńskiego 04-628 Warszawa (Anin)

PAŃSTWOWY INSTYTUT BADAWCZY

www.ikard.pl

Warszawa 12.10.2023

ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT

Narodowy Instytut Kardiologii zaprasza do składania ofert na usługę wykonywania testów diagnostycznych aparatury rentgenowskiej oraz monitorów diagnostycznych przez okres 36 miesięcy. **Wymagania odnoście przeprowadzanych testów zamieszczono poniżej**

a wykaz urządzeń, które podlegają testom wykazano w załączniku nr 1.

Serdecznie zapraszamy do wzięcia udziału w tym procesie, który ma na celu nawiązanie owocnej współpracy w dziedzinie kardiologii.

Informacje cenowe prosimy przysyłać na adres dtm@ikard.pl, **do dnia 19.10.2023r. do godziny 12:00.**

Oferta powinna zawierać całkowitą cenę brutto, która stanowi podsumowanie wszelkich kosztów związanych z realizacją umowy. Złożenie oferty lub potwierdzenie jej otrzymania nie stanowi zawarcia umowy.

Zamówienie zostanie udzielone wykonawcy, który zaoferował najniższą całkowitą cenę za wykonanie usług oraz zaakceptował wymagania Zamawiającego określone w zapytaniu ofertowym. Zamawiający ma prawo prowadzić negocjacje w celu ustalenia ostatecznej ceny z wybranymi wykonawcami, którzy złożyli ofertę i spełniają wymagania dotyczące kwalifikacji oraz przedmiotu zamówienia.

Wynagrodzenie na podstawie faktur częściowych na podstawie zaakceptowanego harmonogramu przeprowadzonych testów, przesyłanych każdorazowo po wykonanej czynności objętej umową.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do nie wybrania oferty, zwłaszcza gdy taka decyzja nie służy interesom Zamawiającego, brak środków na sfinansowanie zamówienia lub ponowne zapytanie ofertowe przyniesie wyższy poziom konkurencyjności w tej procedurze.

Osoba do kontaktu w sprawach merytorycznych:

Paweł Milczarek - Technik Działu Techniki Medycznej

- Tel.: 22 3434639
- Kom.: 571-317-875
- Adres e-mail: p.milczarek@ikard.pl

Ewentualne wyjaśnienia można uzyskać najpóźniej na 2 dni przed upływem terminu składania ofert.

WYMAGANIA TECHNICZNE – WARUNKI GRANICZNE

Usługa wykonywania testów specjalistycznych aparatury rentgenowskiej wraz z monitorami diagnostycznymi.

Parametry opisane muszą odpowiadać oferowanej usłudze.

Lp.	Opis	Wymogi graniczne TAK/NIE	Odpowiedź Wykonawcy TAK/NIE	Parametr oferowany (podać zakresy lub opisać)
1.	Wykonawca	Podać	x	
I.	Zakres			
2.	Wykonawca zobowiązuje się do usługi wykonywania testów specjalistycznych aparatury rentgenowskiej i monitorów diagnostycznych wykazanych w załączniku nr 1 na rzecz Zleceniobiorcy.	TAK		
II.	WYMAGANIA OGÓLNE			
3.	Wykonawca będzie wykonywał usługę w siedzibie Zamawiającego.	TAK		
4.	Testy zostaną przeprowadzone w miejscach zainstalowania poszczególnej aparatury rentgenowskiej oraz monitorów diagnostycznych.	TAK		
5.	Przesłanie sprawozdań z testów w wersji elektronicznej w ciągu 24h od daty wykonania usługi.	TAK		
6.	Przesłanie sprawozdań z testów w wersji papierowej w ciągu 5 dni roboczych od daty wykonania usługi.	TAK		
7.	Zapewnienie konsultacji z Zamawiającym w zakresie uzyskanych negatywnych wyników przeprowadzonych testów specjalistycznych.	TAK		
8.	Realizacja usługi zgodnej z	TAK		

	aktualnym stanem prawnym, obowiązującym w dniu realizacji - na dzień składania zapytania ofertowego obowiązującym jest Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 12 grudnia 2022 r. w sprawie testów eksploatacyjnych urządzeń radiologicznych i urządzeń pomocniczych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2759)			
9.	Wykonawca posiada dokumenty uprawniające do wykonywania testów specjalistycznych dla wszystkich wymienionych urządzeniach z załącznika nr 1 (akredytacja wydana przez Polskie Centrum Akredytacji).	TAK		
10.	Realizacja usługi wykonania wszystkich testów specjalistycznych bezpośrednio przez Wykonawcę.	TAK		
11.	Telefoniczne ustalenie (po stronie Wykonawcy) dokładnego terminu wykonania poszczególnych testów specjalistycznych z Zamawiającym. Ustalenie terminu musi nastąpić co najmniej dwa tygodnie przed planowanym wykonaniem testów. Możliwość przesunięcia terminu wykonania testów specjalistycznych istnieje wyłącznie po telefonicznym uzgodnieniu nowego terminu, termin ten jednak nie powinien przekraczać daty ważności poprzednich testów.	TAK		

12.	Realizacja usługi wykonania testów specjalistycznych przy użyciu własnego niezbędnego sprzętu i narzędzi po przedstawieniu rodzaju aparatury kontrolno – pomiarowej, wykorzystywanej do realizacji usługi (model, typ oraz posiadane atesty).	TAK		
13.	Zapewnienie asysty serwisu do wykonania testów specjalistycznych, jeśli będzie to konieczne.	TAK		
III.	Okres obowiązywania umowy.			
14.	Okres obowiązywania umowy 36 miesięcy od daty jej podpisania	TAK		

Parametry określone jako „TAK” oraz o określonych warunkach liczbowych są warunkami granicznymi. Udzielenie odpowiedzi „NIE” i/lub nie wypełnienie któregoś z pól lub niespełnienie warunków liczbowych spowoduje odrzucenie oferty.

Brak potwierdzenia wymaganego parametru/warunku będzie traktowany, jako brak danego parametru/warunku w oferowanej usłudze.