

Zatwierdzam:

D Y R E K T O R
SP Zakładu Opieki Zdrowotnej
Szpitala Specjalistycznego MSW
w Jeleniej Górze
mgr Elżbieta Zakrzewska

Dyrektor SP ZOZ Szpitala

Specjalistycznego MSW

w Jeleniej Górze

mgr Elżbieta Zakrzewska

**OGŁOSZENIE O SPRZEDAŻY URZĄDZENIA WIELOFUNKCYJNEGO TYPU
„DZIK” PRODUKCJI CZECHOSŁOWACKIEJ, ORAZ KOSIARKI SPALINOWEJ
FLASH, MODEL RL 534 T NALEŻĄCYCH DO SAMODZIELNEGO
PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITALA
SPECJALISTYCZNEGO MSW W JELENIEJ GÓRZE**

I. Nazwa i siedziba organizatora przetargu:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny MSW w Jeleniej Górze ul. Cieplicka 69-71, 58-560 Jelenia Góra, tel..75 64 35 700, fax. 75 64 35 741, mail. sekretariat@szpitalmsw.net.

III. Miejsce i termin, w którym można obejrzeć sprzedawany pojazd:

1. Urządzenia można obejrzeć można obejrzeć:

w dniach roboczych od poniedziałku do piątku, w godzinach 8.00 – 14.00,

Charakterystyka urządzeń:

1. Urządzenie wielofunkcyjne DZIK – jednostka silnikowa – benzyna, masa 130 kg, skrzynia czterobiegowa. Przyczepa jednoosiowa PU-S, masa 70 kg, ładowność 400 kg, rok budowy 1987. Do urządzenia dołączono osprzęt do prac rolniczo-ogrodowych: brony, talerzówka oraz niekompletne części – urządzenie niesprawne.

2.Kosa spalinowa FLASH – uszkodzony napęd kół (przekładnia). Silnik kosiarki ma mały stopień sprężania z powodu zużycia.

Urządzenia oglądać można po uprzednim kontakcie roboczym osobistym lub telefonicznym, z przedstawicielami Szpitala – Centrum Usług Medycznych i Profilaktyki Zdrowotnej

„PRZEDWIOŚNIE”, ul. Górnicza 22, 58-530 Kowary, telefon 75 7182203, kom. 716320505.
Wymagania, jakim powinna odpowiadać oferta w prowadzonym postępowaniu:

2. Oferta pod rygorem nieważności powinna być sporządzona w formie pisemnej i musi zawierać:

1. Imię i nazwisko, dokładny adres i telefon kontaktowy lub nazwę (firmę) i adres siedziby oferenta, telefon, fax, NIP oraz numer REGON,
2. Oferowaną cenę za urządzenie i warunki jej zapłaty,
3. Oświadczenie oferenta, że ponosi odpowiedzialność za skutki wynikające z rezygnacji oględzin,

2. Wzór formularza ofertowego stanowi załącznik do niniejszego ogłoszenia.

V. Termin, miejsce i tryb złożenia oferty, oraz okres, w którym oferta jest wiążąca:

1. Ofertę należy złożyć w zaklejonej kopercie. Kopertę należy zaadresować wg. poniższego wzoru:

**"Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny MSW w
Jeleniej Górze ul. Cieplicka 69-71, 58-560 Jelenia Góra**

**"Oferta na zakup urządzenia wielofunkcyjnego DZIK
Nie otwierać przed dniem 2015 roku, przed godziną 10.00"**

**"Oferta na zakup kosiarki spalinowej FLASH Nie
otwierać przed dniem 2015 roku, przed godziną 10.00"**

2. Termin składania ofert upływa w dniu **21.08.2015 roku o godzinie 10.00.**

3. Oferty należy składać w sekretariacie Szpitala, budynek E, ul. Cieplicka 69-71, 58-560 Jelenia Góra, w dni robocze w godzinach 7.30 – 14.30.

4. Termin związania ofertą określa się na 30 dni.

5. O wyborze oferty w 100 % decydować będzie cena oferty.

VI. Termin zawarcia umowy sprzedaży:

1. Nabywca jest zobowiązany do zawarcia umowy sprzedaży w terminie i miejscu wskazanym przez Sprzedającego.

2. Nabywca jest zobowiązany zapłacić cenę nabycia przed terminem wyznaczonym do zawarcia umowy sprzedaży. Wydanie przedmiotu sprzedaży nastąpi niezwłocznie po zapłaceniu przez nabywcę ceny nabycia oraz podpisaniu umowy sprzedaży.

3. Zapłata ceny nabycia nastąpi na rachunek bankowy Sprzedającego, wskazany w wystawionej przez sprzedającego fakturze VAT.

4. Sprzedawca zastrzega sobie własność urządzeń do chwili uiszczenia przez kupującego całkowitej ceny nabycia.

5. Całkowite koszty związane z nabyciem przedmiotu sprzedaży ponosi w całości kupujący.

Jelenia Góra, dnia 04.08.2015 roku

Załączniki:

1. Formularz oferty
2. Fotografie urządzenia DZIK

D Y R E K T O R
SP Zakładu Opieki Zdrowotnej
Szpitala Specjalistycznego MSW
w Jeleniej Górze
mgr Elżbieta Zakrzewska

SPECJALISTA
ds. Administracyjno-Gospodarczych

mgr Stanisław Krasuski

.....
miejsowość, data

.....
imię i nazwisko/firma oraz adres zam.

i siedziba

.....
telefon

.....
fax

.....
NIP

.....
REGON

FORMULARZ OFERTOWY

Ja, niżej podpisany, oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z warunkami postępowania przetargowego określonego w ogłoszeniu na sprzedaż urządzenia wielofunkcyjnego typu DZIK i kosiarki spalinowej Flash SP ZOZ, należących do Szpitala Specjalistycznego MSW w Jeleniej Górze i akceptuję je bez zastrzeżeń.
2. W przypadku wyboru mojej oferty, zobowiązuję się do zawarcia umowy sprzedaży w terminie i miejscu wskazanym przez Sprzedającego, nie dłuższym niż 7 dni od dnia wyboru mojej oferty.
3. Zapoznałem się ze stanem faktycznym przedmiotu sprzedaży.

4. Składam ofertę zakupu urządzenia wielofunkcyjnego typu DZIK za kwotę
..... zł. brutto, uwzględniającą podatek VAT, (sł. złotych
.....)

Warunki zapłaty:

.....

5. Składam ofertę zakupu kosiarki spalinowej FLASH za kwotę
..... zł. brutto, uwzględniającą podatek VAT, (sł. złotych
.....)

Warunki zapłaty:

.....

Załącznikami do niniejszej oferty są;

.....

.....

.....



