**ZAPYTANIE OFERTOWE**

**Dotyczy: Wykonania przeglądów okresowych sprzętu producenta Sakura Finetek jak w tabeli poniżej.**

**Zamawiający:** SPZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie
 ul. Kopernika 36, 31-501 Kraków
 NIP: 675-11-99-442

**PARAMETRY:**

Wykonanie przeglądu okresowego sprzętu którego zakres określają zalecenia producenta, instrukcja obsługi sprzętu i dokumentacja / instrukcja serwisowa wydana przez producenta urządzenia. Wymiana zgodnie z zaleceniami producenta i procedurą podczas przeglądu technicznego, zalecanych przez producenta materiałów / części jeśli dotyczy. Zleceniodawca wymaga oryginalnych części zmiennych potrzebnych do wykonania przeglądu. Koszty materiałów / części koniecznych do wykonania przeglądu okresowego sprzętu w cenie oferty.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **urządzenie** | **Producent** | **nr inw.** | **nr fab.** | **OPK** |
| BARWIARKA | Sakura Finetek  | 017829 | 61330770-0615 | Pracownia Diagnostyki Patomorfologicznej |
| BARWIARKA | SakuraFinetek | 020710 | 61730071-0218 | Pracownia Cytologii |
| PROCESOR TKANKOWY | SakuraFinetek | 020711 | 60420296-0218 | Pracownia Diagnostyki Patomorfologicznej |
| ZAKLEJARKA | SakuraFinetek | 017829 | 47420941-0715 | Pracownia Diagnostyki Patomorfologicznej |
| ZAKLEJARKA | SakuraFinetek | 020710 | 65020485-0318 | Pracownia Cytologii |

**Oferta powinna zawierać:** Cenę netto, brutto

**Ważność oferty:** Minimum 60 dni.

**Preferowany termin płatności:** 60 dni.

**Miejsce realizacji:** Szpital Uniwersytecki w Krakowie, Pracownia Diagnostyki Patomorfologicznej, ul. Jakubowskiego 2,

**Termin składania oferty:** 07 lutego 2025 roku.

**Ofertę należy przesłać w wyznaczonym terminie na adres mail: dosikora@su.krakow.pl**