



Bydgoszcz 2019-06-27

DEKSP/2/2019

OGŁOSZENIE O SPRZEDAŻY

Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. Emila Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy

OGŁASZA SPRZEDAŻ AMBULANSU Z WOLNEJ RĘKI W DRODZE NEGOCJACJI

I. NAZWA I ADRES SPRZEDAJĄCEGO

Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. Emila Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul Szpitalna 19 ; 85-826 Bydgoszcz;

Tel.: 52 3709124;

Faks: 52 3709125;

e-mail: sekretariat@szpital.bydgoszcz.pl ,

adres strony internetowej: www.szpital.bydgoszcz.pl

Godziny urzędowania: od 8.00 do 15.35

II : OPIS PRZEDMIOTU POSTĘPOWANIA:

samochód specjalny marki **Mercedes-Benz 213 Sprinter CDI E3 2,8t, nr rejestracyjny CB 3595P**, rok produkcji 2004 r., data pierwszej rejestracji 21.06.2004 r., nr identyfikacyjny (VIN) WDB9026611R638411, przebieg 548 288 km, rodzaj nadwozia: furgon 4 – drzwiowy, 2 + 2 - osobowy, karetka sanitarna z noszami i krzesłem kardiologicznym, rodzaj silnika: z zapłonem samoczynnym, pojemność/moc silnika 2148 ccm, 95 kW(129 KM), rodzaj skrzyni biegów: automatyczna, ważność badania technicznego 19.12.2019, Szczegółowe informacje na temat stanu technicznego w wycenie rzeczoznawcy - załącznik nr 4 do ogłoszenia

Wartość pojazdu zgodnie z wyceną rzeczoznawcy – 9 600 PLN brutto

III. TERMIN ODBIORU I WARUNKI PŁATNOŚCI

Warunki płatności i sposób wydania przedmiotu postępowania określono w załączniku nr 2 do ogłoszenia – wzór umowy

IV. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM

Sprzedający nie wymaga wniesienia wadium.

V. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Ofertę składa się w formie pisemnej na formularzu oferty stanowiącym załącznik nr 1 do ogłoszenia.
2. Oferta pisemna złożona w toku przetargu powinna zawierać; imię, nazwisko, PESEL, adres lub nazwę i siedzibę firmy oferenta, **w tym adres e-mail ze względu na to, że korespondencja między sprzedającym i oferentami prowadzona będzie tylko**

drogą elektroniczną, dane ewidencyjne firmy, NIP, aktualny KRS lub zaświadczenie z ewidencji gospodarczej, oferowaną cenę, oświadczenie oferenta, że zapoznał się ze stanem przedmiotu przetargu lub, że ponosi odpowiedzialność za skutki wynikające z rezygnacji z oględzin, oświadczenie że zapoznał się z warunkami przetargu i przyjmuje je bez zastrzeżeń oraz akceptuje warunki wynikające z wzoru umowy sprzedaży. Wzór formularza ofertowego oraz wzór umowy do pobrania w załączeniu do niniejszego ogłoszenia.

3. Zamawiający dopuszcza negocjację ceny po złożeniu oferty.
4. Zaoferowana cena musi uwzględniać wszystkie koszty i opłaty ponoszone przez Kupującego, związane z realizacją umowy kupna – sprzedaży.
5. Oferent jest związany treścią oferty przez 30 dni, z tym, że oferta przestaje wiązać w przypadku odwołania, unieważnienia lub zamknięcia postępowania bez podania przyczyn oraz gdy zostanie wybrana inna oferta, lub gdy postępowanie zostanie zamknięte bez wybrania którejkolwiek z ofert.

VI. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

Ofertę należy złożyć w terminie do dnia **18.07.2019r** w wybrany przez Wykonawcę sposób. Sprzedający dopuszcza składanie ofert :

- osobiście bądź listownie w siedzibie Sprzedającego - Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. Emila Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul Szpitalna 19 ; 85-826 Bydgoszcz w siedzibie Zamawiającego, Sekretariat, Budynek Administracji
- w formie elektronicznej na adres: zp2@szpital.bydgoszcz.pl

VII. OCENA OFERT

1. W toku badania i oceny ofert Sprzedający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
2. Sprzedający dokona oceny ważnych ofert na podstawie ceny ofertowej brutto – 100%
3. Sprzedający zawrze umowę według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 z Oferentem, który złożył najkorzystniejszą ofertę (z uwzględnieniem ewentualnych negocjacji).
4. **Sprzedający zastrzega sobie prawo do unieważnienia przetargu bez podania przyczyny.**

VIII. MIEJSCE I TERMIN W KTÓRYM MOŻNA OBEJRZEĆ AMBULANS

Pojazd będący przedmiotem przetargu można obejrzeć w Wielospecjalistycznym Szpitalu Miejskim im. dr. Emila Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy, ul Szpitalna 19, na parkingu przed Działem Eksploatacji w dniach **28.06.2019 r. do 18.07.2019 r.** w godzinach **09:00 do 14:00**, po uprzednim zgłoszeniu telefonicznym , lub osobistym w budynku działu Eksploatacji.

IX. KONTAKT ZE SPRZEDAJĄCYM

w zakresie formalnym osobami upoważnionymi do kontaktu z Oferentami są:

- 1 Tomasz Kupczyk - tel.: (52) 3709124, e-mail: zp2@szpital.bydgoszcz.pl

w zakresie merytorycznym osobami upoważnionymi do kontaktu z Oferentami są:

- 1.Marek Trawiński tel.: 607 625 587, e-mail: eksploatacja@szpital.bydgoszcz.pl
2. Tomasz Bonk tel.: 693 993 474, e-mail : techniczny@szpital.bydgoszcz.pl

Załączniki - wzory dokumentów do pobrania:

Załącznik nr 1 - Formularz ofertowy

Załącznik nr 2 - Wzór umowy

Załącznik nr 3 - Protokół odbioru.

Załącznik nr 4 –wycena rzeczoznawcy.