



**Samodzielny Zespół Publicznych
Zakładów Opieki Zdrowotnej
im. Dzieci Warszawy
z siedzibą w DZIEKANOWIE LEŚNYM**
05-092 Łomianki ul. Marii Konopnickiej 65
fax. (0-22) 751 27 07, tel. (0-22) 765 71 00



NIP: 118-134-98-98

DZ / 354 / X / 2016

Dziekanów Leśny dn. 20.10.2016r

Wszyscy zainteresowani

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY

Nr postępowania ZO/16/2016

1. Zamawiający: Samodzielny Publiczny Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym przy ul. M. Konopnickiej 65, zaprasza do złożenia oferty cenowej na: „Wymianę dźwigu osobowo - towarowego w Pawilonie II B w SZPZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym”, szczegółowy opis zawarty w załączniku nr 1 do niniejszego zapytania.
2. Termin realizacji zamówienia: 15.12.2016r.
3. Miejsce i sposób uzyskania informacji dotyczących:
 - warunków udziału w postępowaniu: pracownicy Sekcji zamówień publicznych, tel.: 22 765-71-21,
 - przedmiotu zamówienia: pracownicy Działu Technicznego, tel.: 22 765-71-13.
4. Kryteria wyboru ofert: najniższa cena.
5. Wymagania jakie powinni spełniać Wykonawcy zamówienia w zakresie dokumentów:
 - a) aktualny KRS lub wpis do Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
 - b) wykaz zrealizowanych usług w zakresie dostawy w/w. przedmiotu zamówienia w ilości 3 w okresie ostatnich 3 lat w równoznacznych instytucjach lub jeżeli Wykonawca nie prowadził w tym okresie działalności, wówczas w terminie krótszym od wyznaczonego wraz z potwierdzeniem, iż Wykonawca wykonał je należycie;
 - c) kopia uprawnień Wykonawcy i jego pracowników do wykonywania prac związanych z przedmiotem zamówienia, a w szczególności wykonywaniu demontażu, jak i montażu dźwigów;
6. Do oferty należy załączyć dokumenty wymienione w pkt. 6 niniejszego zapytania. Kserokopia złożonego dokumentu musi być potwierdzona „za zgodność z oryginałem” przez osobę uprawnioną do reprezentacji Wykonawcy.
7. Termin związania ofertą: 30 dni.
8. Ofertę zawierającą wypełniony i podpisany formularz specyfikacji cenowej (załącznik nr 2 do niniejszego pisma) wraz z dokumentami potwierdzającymi spełnienie wymagań (wskazane w pkt. 6), prosimy przesłać faxem na nr (22) 765 72 56 lub e-mailem: dzp@szpitaldziekanow.pl i niezwłocznie przesłać oryginał pocztą lub złożyć oryginał w sekretariacie SZPZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym do dnia: **21.10.2016r. do godz. 10:00**
9. Informacja o wyniku postępowania zostanie przekazana w formie pisemnej.
10. Z Wykonawcą, który przedstawi ofertę najkorzystniejszą pod względem cenowym zostanie podpisana umowa.

Załączniki:

1. Opis przedmiotu zamówienia,
2. Formularz ofertowy,
3. Oświadczenie art. 22 Pzp.
4. Oświadczenie art. 24 Pzp.
5. Projekt umowy.

**KIEROWNIK
SEKCJI ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH**

inż. Michał Dolata