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

Dziekanów Leśny dn. 31.01.2017 r.

DZ / 44 / I / 2017

Wszyscy zainteresowani

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY
Nr postępowania ZO/01/2017

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:
2. Przedmiot zamówienia: „Dostawa zamkniętego systemu do pobierania krwi metodą aspiracyjno-próżniową dla SZPZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym".
3. Termin realizacji zamówienia: 24 miesięcy.
4. Miejsce i sposób uzyskania informacji dotyczących:
   - warunków udziału w postępowaniu: pracownicy Sekcji zamówień publicznych, tel.: 22 76 57 121,
   - przedmiotu zamówienia: Renata Tarwacka, tel.: 22 76 57 104
5. Kryteria wyboru ofert: najniższa cena.
6. 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) oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu – załącznik nr 3,
   c) oświadczenie o nie podleganiu wykluczeniu z postępowania – załącznik nr 4,
   d) w celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego, Zamawiający żąda złożenia specyfikacji technicznej, folderów, ulotek informacyjnych, opisów, wyciągów z katalogów, instrukcji użytkowania w języku polskim itp. (dokumenty te muszą być czytelnie opisane, którego pakietu i pozycji dotyczą),
   e) oświadczenie, że zaoferowane wyroby medyczne są dopuszczone do obrotu i stosowania (zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. Dz. U. Nr 107, poz. 679 ze zm.) tj. deklarację zgodności oraz aprobatę CE (w zależności od kwalifikacji wyrobu), a także potwierdzenie dokonania zgłoszenia lub powiadomienia do Urzędu Rejestracji w trybie art. 58 ustawy. Dokumenty te musza być czytelnie opisane, którego pakietu dotyczą – dotyczy wyrobów medycznych – załącznik nr 5.
7. 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.
8. Termin związania ofertą: 30 dni.
9. Akceptujemy termin płatności 30 dni, od dnia prawidłowo wystawionej faktury za dostarczony towar.
10. Ofertę zawierającą wypełniony i podpisany formularz ofertowy (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: 07.02.2017r., do godz. 12:00.
11. Z Wykonawcą, który przedstawi ofertę najkorzystniejszą pod względem cenowym zostanie podpisana umowa.

12. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

Załączniki:
1. Formularz asortymentowo-cenowy,
2. Formularz ofertowy,
3. Oświadczenie art. art. 22 ust. 1a,
4. Oświadczenie art. 24 ust 1 pkt 12-23,
5. Oświadczenie wyrobów medycznych,
6. Projekt umowy.

DYREKTOR
SAMODZIELNEGO ZESPOŁU
PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
im. Dzieci Warszawy w Otwocku
mgr Robert Lasota

KIEROWNIK
SEKCJI ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH
inż. Michał Dolata