



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



Dziekanów Leśny dn. 02.06.2017 r.

DZ / 191 / VI / 2017

Wszyscy Zainteresowani

**Zaproszenie do złożenia oferty
w trybie zapytania ofertowego ZO/08/2017**

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 **„Udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu wykonywania: specjalistycznych badań laboratoryjnych z zakresu genetyki u pacjentów z podejrzeniem mukowiscydozy na rzecz pacjentów SZPZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym”**. Nr postępowania ZO/08/2017
Szczegółowy opis zawarty został w załączniku nr 2 do niniejszego zapytania.
2. Termin realizacji zamówienia: 24 miesięcy od dnia podpisania umowy.
3. Miejsce i sposób uzyskania informacji dotyczących:
- warunków udziału w postępowaniu: Pracownicy Zamówień Publicznych tel.: 22 76 57 121
- przedmiotu zamówienia: Katarzyna Filipowicz, tel.: 22 76 57 170
4. Wymagania Zamawiającego – Badania wymienione w załączniku nr 2 do zaproszenia mają być wykonywane w Krajowym Referencyjnym Laboratorium Prątko ,ponadto Wykonawca zapewni specjalistyczną konsultację uzyskanych wyników oraz wskazania zaleconego leczenia.
5. Kryterium wyboru: najniższa cena
Wymagania jakie powinni spełniać Wykonawcy zamówienia w zakresie dokumentów :
 - a) Wypełniony i podpisany - Formularz Ofertowy wg Załącznika nr 1 do zapytania cenowego,
 - b) Wypełniony i podpisany - Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wg Załącznika nr 2 do zapytania cenowego
 - c) Kserokopia odpisu z krajowego rejestru sądowego lub kserokopia aktualnego zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (lub potwierdzenie wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej)



**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



- d) Kserokopia wpisu do rejestru podmiotów leczniczych podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę właściwego dla siedziby podmiotu,
- e) Kserokopia wpisu do ewidencji laboratoriów prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych,
- f) Dokumenty potwierdzające posiadanie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,

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 z ofertą: 30 dni.

8. Ofertę zawierającą wypełniony formularz ofertowy (zał. nr 1 do niniejszego zaproszenia), szczegółowy opis przedmiotu zamówienia (zał. nr 2 do niniejszego zaproszenia) wraz z dokumentami potwierdzającymi spełnienie wymagań (wskazane powyżej) prosimy przelać na e-mail: dzp@szpitaldziekanow.pl do dnia **09.06.2017r., do godz. 12:00**, a oryginał przelać nie zwłocznie pocztą na adres SZPZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym, ul. M. Konopnickiej 65, 05-092 Łomianki z dopiskiem na kopercie: **Sekcja Zamówień Publicznych. Znak sprawy: ZO/08/2017.**

DYREKTOR
SAMODZIELNEGO ZESPOŁU
PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym
mgr inż. M. Lasota

Kierownik Laboratorium
mgr inż. Małgorzata Filipowicz
specjalista diagnostyki laboratoryjnej

**KIEROWNIK
SEKCJI ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH**
inż. Michał Dolata

**SPECJALISTA
ds. ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH:** Strona 2 z 2
Sylvia Wtulich