



**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. 28.09.2017r.

DZ / ~~342~~ / IX / 2017

Wszyscy zainteresowani

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY
Nr postępowania ZO/16/2017

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 „**Świadczenie usług telekomunikacyjnych w technologii światłowodowej dla SZPZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym**” - ZO/16/2017
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z istotnymi postanowieniami umowy zawarty jest w załączniku nr 2 do niniejszego zapytania.
3. Termin realizacji zamówienia: 21 dni od podpisania Umowy.
4. Miejsce i sposób uzyskania informacji dotyczących:
 - warunków udziału w postępowaniu: pracownicy Sekcji zamówień publicznych, tel.: 22 765-71-21,
 - przedmiotu zamówienia: Krzysztof Dulski , Janusz Litwińczuk , tel.: 22 765-71-128
5. Kryteria wyboru ofert:
 - a) cena – 100%;
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;
7. Do oferty należy załączyć dokumenty wymienione w pkt. 6 niniejszego zaproszenia. Kserokopia złożonego dokumentu musi być potwierdzona „za zgodność z oryginałem” przez osobę uprawnioną do reprezentacji Wykonawcy.
8. Termin związania ofertą: 30 dni.
9. Ofertę zawierającą wypełniony i podpisany formularz ofertowy (formularz specyfikacji asortymentowo-cenowej -załącznik nr 1 do niniejszego pisma) i podpisany opis przedmiotu zamówienia (załącznik nr 2 do niniejszego pisma) wraz z dokumentami potwierdzającymi spełnienie wymagań (wskazane w pkt. 6), prosimy przesłać e-mailem: dzp@szpitaldziekanow.pl i niezwłocznie przesłać oryginał pocztą lub złożyć oryginał w sekretariacie SZPZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym do dnia: **02.10.2017 do godz. 12.00.**
10. Informacja o wyniku postępowania zostanie przekazana w formie pisemnej.

M. K.



**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



11. Z Wykonawcą, który przedstawi ofertę najkorzystniejszą pod względem cenowym zostanie podpisana umowa, której szczegółowe zapisy zostaną doprecyzowane niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty.
12. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania postępowania na każdym jego etapie bez podawania przyczyny.

Załączniki:

1. Formularz ofertowy,
2. Opis przedmiotu zamówienia wraz z istotnymi postanowieniami umowy

KIEROWNIK
SEKCJI ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

inż. Michał Dolata

KIEROWNIK SEKCJI INFORMATYKI
Krzysztof Dulski