



**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. 25.03.2015r.

DZ/100/03/2015

**Wszyscy zainteresowani**

## **ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY**

Nr postępowania ZO/08/2015

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 środków dezynfekcyjnych (chemia basenowa) dla SZPZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym”. Szczegółowy opis zawarty w załączniku nr 1 do niniejszego zapytania.
3. Termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy.
4. Miejsce i sposób uzyskania informacji dotyczących:
  - warunków udziału w postępowaniu: pracownicy Sekcji zamówień publicznych, tel.: 22 765-71-21,
  - przedmiotu zamówienia: Jolanta Skrzyszewska, tel.: 22 765-71-09.
5. Kryteria wyboru ofert: najniższa cena.
6. Wymagania jakie powinni spełniać Wykonawcy zamówienia w zakresie dokumentów:
  - a) aktualny KRS lub wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
  - b) oświadczenie wykonawcy, że zaoferowany asortyment posiada dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
  - c) materiały producenta, foldery, opisy, ulotki informacyjne, wyciągi z katalogów itp. dotyczące oferowanych produktów potwierdzając spełnienie wymagań zawartych w załączniku nr 1 do niniejszego zapytania.
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. Ofertę zawierającą wypełniony i podpisany formularz specyfikacji asortymentowo-cenowej (załącznik nr 1 do niniejszego pisma) wraz z dokumentami potwierdzającymi spełnienie wymagań (wskazane w pkt. 6), prosimy przesłać e-mailem: [dzp@szpitaldziekanow.pl](mailto:dzp@szpitaldziekanow.pl) **lub** faxem na nr (22) 765 72 56 i niezwłocznie przesłać oryginał pocztą **lub** złożyć oryginał w sekretariacie SZPZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym do dnia: 30.03.2015r. do godz. 11.00.
10. Informacja o wyniku postępowania zostanie przekazana w formie pisemnej.
11. Z Wykonawcą, który przedstawi ofertę najkorzystniejszą pod względem cenowym zostanie podpisana umowa, zgodnie z treścią załącznika nr 4.

**p.o. DYREKTORA**  
SAMODZIELNEGO ZESPÓŁU  
PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ  
im. "Dzieci Warszawy" w Dziekanowie Leśnym

*mgr Robert Lasota*

### Załączniki:

1. Specyfikacja asortymentowo-cenowa (opis przedmiotu zamówienia),
2. Formularz ofertowy,
3. Oświadczenie,
4. Projekt umowy.