



**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. 04.04.2018 r.

DZ /40/ IV / 2018

Wszyscy Zainteresowani

Zaproszenie do złożenia oferty

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, której przedmiotem jest: **„Udzielanie świadczeń zdrowotnych obejmujących wykonywanie badań histopatologicznych i cytologicznych na rzecz pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu oraz pozostających pod opieką poradni specjalistycznych Szpitala”**. Nr postępowania **DZ/05/ZO/2018**.

1. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 2 do niniejszego zapytania.
2. Termin realizacji zamówienia: 36 miesięcy od dnia podpisania umowy.
3. Sposób uzyskania informacji dotyczących :
 - warunków udziału w postępowaniu : Sylwia Wtulich, Wioleta Burzyńska - tel.: 22 76 57 121
 - przedmiotu zamówienia: Renata Nawotka tel.: 22 76 57 214, osoba merytoryczna odpowiadająca za integrację systemu – Krzysztof Dulski – tel. 22 76 57 128.
5. Kryterium wyboru: najniższa cena.
6. Wymagania, jakie powinni spełniać Wykonawcy:
 - a) dokument potwierdzający, że Wykonawca jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą, wymienionym w art. 4 ustawy o działalności leczniczej,
 - b) wpis do krajowego rejestru sądowego lub do ewidencji działalności gospodarczej lub wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji Gospodarczej,
 - c) wpis do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą prowadzonego przez wojewodę właściwego dla siedziby podmiotu,
 - d) oświadczenie, że posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponuje osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu niniejszego zamówienia,
 - e) minimum 10 letnie doświadczenie z materiałem pediatrycznym

Mazowsze.
serce Polski

f) potwierdzenie posiadania ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej spełniające wymogi, w zakresie prowadzonej działalności lub zobowiąże się do zawarcia umowy ubezpieczenia przed dniem podpisania umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem zamówienia. Udzielający Zamówienia wymaga, aby przez cały okres realizacji umowy Wykonawca posiadał ważne ubezpieczenie OC dotyczące prowadzonej działalności (związanej z przedmiotem zamówienia) w zakresie wymaganym odpowiednimi przepisami prawa.

7. Termin związania z ofertą : 30 dni

8. Ofertę zawierającą wypełniony formularz ofertowy (załącznik nr 1 do niniejszego zaproszenia) wraz z dokumentami potwierdzającymi spełnienie wymagań (wskazane powyżej) prosimy przesłać na e-mail: dzp@szpitaldziekanow.pl do dnia 13.04.2018 r., do godz. 12:00, a oryginał przesłać nie zwłocznie pocztą na adres SZPZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym, ul. M. Konopnickiej 65, 05-092 Łomianki z dopiskiem na kopercie: Dział Zamówień Publicznych. Znak sprawy: DZ/05/ZO/2018.

DYREKTOR
SAMODZIELNEGO TOWARZYSTWA
PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym

mgr Robert Sasota



STARSZY SPECJALISTA / SPECJALISTA
Dział Prawny i Zamówień Publicznych / Dział Prawny i Zamówień Publicznych

Sylwia Wtulich

Wioleta Burzyńska