



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

DPZP/26/82/2019/WB

Dziekanów Leśny dn. 11.03.2019 r.

**Wszyscy zainteresowani**

## ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY

Nr postępowania DZ/07/ZO/2019

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: **„Pobór próbek wody wraz z wykonaniem badań laboratoryjnych, opracowaniem wyników i przekazaniem autoryzowanych sprawozdań z badań wody SZPZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym”**. Szczegółowy opis zawarty w załączniku nr 1 do niniejszego zapytania.
2. Termin realizacji zamówienia: **od dnia podpisania umowy do 31.12.2019 r.**
3. Miejsce i sposób uzyskania informacji dotyczących:
  - warunków udziału w postępowaniu: Dział Prawny i Zamówień Publicznych, tel.: 22 76 57 121,
  - przedmiotu zamówienia: Małgorzata Szkopek, tel.: 22 76 57 397.
4. Kryteria wyboru ofert: najniższa cena.
5. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych na poszczególne pakiety.
6. Wymagania jakie powinni spełniać Wykonawcy zamówienia w zakresie dokumentów:
  - a) Posiadanie przez Laboratorium odpowiednich aktualnych akredytacji Polskiego Centrum Akredytacji oraz Zatwierdzenia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego niezbędnych do realizacji w/w usługi;
  - b) Aktualny odpis z właściwego rejestru lub aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
7. Do oferty należy załączyć dokumenty wymienione w pkt. 5 niniejszego zapytania. Kserokopia złożonego dokumentu musi być potwierdzona „za zgodność z oryginałem” przez osobę uprawnioną do reprezentacji Zleceniobiorcy.
8. Termin związania ofertą: 30 dni.
9. Ofertę zawierającą wypełniony i podpisany formularz ofertowy oraz szczegółowy opis przedmiotu zamówienia (załączniki nr 1 i 2 do niniejszego pisma) wraz z dokumentami potwierdzającymi spełnienie wymagań (wskazane w pkt. 5), prosimy przesłać faxem na nr (22) 765 72 56 lub e-mailem: [dzp@szpitaldziekanow.pl](mailto:dzp@szpitaldziekanow.pl) i niezwłocznie przesłać oryginał pocztą lub złożyć oryginał w sekretariacie SZPZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym do dnia: **18.03.2019 r.** do godz. 12.00.
10. Informacja o wyniku postępowania zostanie przekazana drogą mailową lub faksem.
11. Ze Zleceniobiorcą, który przedstawi ofertę najkorzystniejszą pod względem cenowym zostanie podpisana umowa, zgodnie z treścią załącznika nr 3.

### Załączniki:

1. Formularz ofertowy,
2. Opis przedmiotu zamówienia,
3. Projekt umowy.

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

*mgr Robert Lesota*