



Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej  
Powiatowy Szpital Specjalistyczny  
37-450 Stalowa Wola, ul. Staszica 4  
NIP: 865-20-75-413, REGON: 000312567

Zn. III.2.230/ 526 I ZP/C/ 2018r

Stalowa Wola, 27.04.2018r

### ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT NA :

**Wykonanie badania instalacji w budynkach oraz przeglądy budynków Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli w okresie od maja 2018r do maja 2020r .**

#### I. Opis przedmiotu zamówienia :

- 1) Opis przedmiotu zamówienia zawiera - **Załącznik nr 1**
- 2) Informacje o parametrach obiektu budowlanego – **Załącznik nr 2**
- 3) Wykaz i terminarz badań i przeglądów i instalacji Szpitala - **Załącznik nr 3**
- 4) Formularz cenowy – **Załącznik nr 4**
- 5) Ilości podane w formularzu cenowym - **Załączniku nr 4** są ilościami szacunkowymi, które mogą ulec zwiększeniu lub zmniejszeniu, w zależności od potrzeb Zamawiającego, w trakcie realizacji umowy.
- 6) Wykonawca wyraża zgodę na **60-dniowy** termin płatności, licząc od daty zrealizowania przeglądu/ów i otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT.
- 7) Przeglądy objęte zamówieniem Wykonawca realizować będzie zgodnie z **Załącznikiem nr 3**
- 8) Cena podana w ofercie powinna zawierać wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia łącznie z podatkiem od towarów i usług VAT. Podana cena jest obowiązująca w całym okresie trwania umowy.

#### II. Zamawiający:

SPZZOZ Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli,  
**ul. Staszica 4; 37-450 Stalowa Wola; NIP: 865-20-75-413, Regon: 000312567,**

#### III. Miejsce i dat składania ofert:

Ofertę w formie pisemnej należy złożyć w Dziale Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli, ul. Staszica 4; 37-450 Stalowa Wola; pokój nr 7 do dnia **11.05.2018r** do godz. **10:00. z dopiskiem "Zamówienie publiczne – Przeglądy instalacji budynków"**.

IV. **Otwarcie ofert nastąpi w dniu 11.05.2018r** , o godzinie **10:30** w Dziale Zamówień Publicznych pok. nr 7



tel.: 15 8433 205

fax: 15 8420 672

e-mail: sekretariat@szpital-stw.com

[www.szpital-stw.com](http://www.szpital-stw.com)



Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli

Osobą wyznaczoną do kontaktu z Wykonawcami :

- **Agata Mazur** – Kierownik Dz. Zam .Publ. i Zaopatrzenia tel/15 843 32 01 w każdy dzień roboczy  
e- mail :zam-publ@szpital-stw.com

- **Stanisław Szymański** - Kierownik Działu Techniczno –Eksploatacyjnego tel/15 843 32 84  
w każdy dzień roboczy e- mail :zam-publ@szpital-stw.com

V. Opis warunków i kryteriów wyboru Wykonawcy.

- Wykonawca musi złożyć ofertę spełniającą wymagania zaproszenia do składania ofert, a zaoferowany przedmiot zamówienia będzie spełniał warunki określone w opisie przedmiotu zamówienia wg Załącznika nr 1 , Załącznika nr 2 , Załącznika nr 3
- Za najkorzystniejszą będzie uznana oferta z najniższą ceną wynikającą z załączonych wzorów – Formularza cenowego – wg Załącznik nr 4 .

VI. Postanowienia końcowe:

- 1.Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia lub zamknięcia postępowania o udzielenie zamówienia, na każdym jego etapie bez podania przyczyny.
- 2.Zamawiający może żądać od Wykonawcy dodatkowych wyjaśnień lub uzupełnienia nieprzedłożonych dokumentów.
- 3.Do spraw nieuregulowanych w niniejszym Zaproszeniu mają zastosowanie przepisy : ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. z 2014 r. poz. 121 ) oraz ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2014 r. poz. 101 z późn. Zm.).
- 4.Wszelkie koszty związane z przygotowaniem oferty ponosi Wykonawca.

VII. Integralną część niniejszego Zaproszenia stanowią następujące załączniki:

- Załącznik Nr 1, 2, 3, 4

**Z poważaniem**

**DYREKTOR SP ZOZ**  
Powiatowy Szpital Specjalistyczny  
w Stalowej Woli

*Edward Surmacz*

---

tel.: 15 8433 205 :: fax: 15 8420 672

e-mail: sekretariat@szpital-stw.com

[www.szpital-stw.com](http://www.szpital-stw.com)