



Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

Powiatowy Szpital Specjalistyczny

37-450 Stalowa Wola, ul. Staszica 4
NIP: 865-20-75-413, REGON: 000312567

III.2.230/ 464 I ZP/E/ 2017r

Stalowa Wola ,dnia 05.05.2017r

ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT NA :

Świadczenie usług telefonii komórkowej, które będzie realizowane przez okres 24 miesięcy, począwszy od daty rozpoczęcia świadczenia usług. Rozpoczęcie świadczenia usług nastąpi nie później niż 15 dni od daty podpisania umowy.

I. Opis przedmiotu zamówienia :

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera **Załącznik nr 1** do niniejszego zaproszenia.

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 12.05.2017r do godz. 11:00**. Dopuszcza się przesłanie oferty, w tym samym terminie, w formie skanu, z podpisem uprawnionej osoby, na adres e-mail: **zam-publ@szpital-stw.com**
Oryginał oferty wysłanej drogą elektroniczną należy dostarczyć w terminie do 19.05.2017 r.

IV. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 12.05.2017r , o godzinie 11:30

w Dziale Zamówień Publicznych pok. nr 7

Osobą wyznaczoną do kontaktu z Wykonawcami :

- **Antoni Bochnak – z-ca dyr. ds. administracyjno-eksploatacyjnych** ,tel. 15 84 33 210,
e-mail: techniczny@szpital-stw.com , w każdy dzień roboczy.

V. Opis warunków i kryteriów wyboru Wykonawcy.

-Wykonawca musi złożyć ofertę spełniającą wymagania zaproszenia do składania ofert na świadczenie usług telefonii komórkowej, a zaoferowany przedmiot zamówienia będzie spełniał warunki określone w opisie przedmiotu zamówienia wg **Załącznika nr 1**

-Za najkorzystniejszą będzie uznana oferta z najniższą ceną wynikającą z przedłożonego z ofertą formularza cenowego sporządzonego wg wzoru formularza cenowego – **Załącznik nr 2**



ISO 9001:2008

CERT. NR 9122.PSSW

tel.: 15 8433 205
fax: 15 8420 672
e-mail: sekretariat@szpital-stw.com
www.szpital-stw.com



CERTYFIKAT 2016/21

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.

Integralną część niniejszego Zaproszenia stanowią następujące załączniki:

- Załącznik Nr 1 – Opis przedmiotu zamówienia
- Załącznik Nr 2 – Formularz cenowy

Z poważaniem

Z-ca DYREKTORA
ds. Administracyjno-Exploatacyjnych

mgr inż. Antoni Bochnak