



SCM sp. z o. o.

STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE

spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup
ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup

Tel.77/403-28-50; fax.77/403-28-53; sekretariat@szpital-kup.eu; www.szpital-kup.eu

Kup, dn. 18 stycznia 2019r.

Szpital Pulmonologiczno
-Reumatologiczny w Kup
tel.77 403-28-50

Szpital Rehabilitacyjny
w Pokoju
Tel.77/406-54-50

Ambulatorium
w Chróścicach (POZ)
Tel/fax 77/469-52-35



Zapytanie ofertowe

o wartości szacunkowej nieprzekraczającej wyrażonej w złotych
równowartości kwoty 30 000 euro

W imieniu Stobrawskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o. z siedzibą w Kup zwracam się z prośbą o przedstawienie oferty w zakresie **dostawy odzieży medycznej dla pracowników SCM Sp. z o. o.**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa odzieży medycznej dla pracowników SCM Sp. z o. o. w ilości ok. 275 kompletów.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:
 - a) Odzież wykonana z elanobawełny o gramaturze 180 +/- 10 g/m²,
 - b) Skład tkaniny: 50% PES 50% PO,
 - c) Możliwa temperatura prania 95°C,
 - d) Kurczliwość do 2%,
 - e) Odporna na odbarwienia,
 - f) Odporna na działanie środków dezynfekcyjnych stosowanych w ochronie zdrowia,
 - g) Wymagany certyfikat zgodności CE na normy CEN/TS 14237:2015 – tekstylia dla placówek opieki zdrowotnej i socjalnej,
 - h) Wymagany certyfikat zgodności PN-EN ISO 13688:2013-12 – odzież ochronna,
 - i) Wymagany certyfikat zgodności Öko-Tex standard 100 potwierdzony przez producenta tkaniny dla konkretnego zapytania ofertowego oraz świadectwo jakości.
3. Rodzaje asortymentu i orientacyjne ilości – wg formularza oferty stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego zapytania.
4. Projekt umowy stanowi załącznik nr 2 do niniejszego zapytania.
5. Termin realizacji – **w ciągu 30 dni od daty podpisania umowy.**
6. Kryterium decydującym o wyborze oferty jest **cena – 100%**.



SCM sp. z o. o.

STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE

spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup
ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup

Tel.77/403-28-50; fax.77/403-28-53; sekretariat@szpital-kup.eu; www.szpital-kup.eu

Szpital Pulmonologiczno
-Reumatologiczny w Kup
tel.77 403-28-50

Szpital Rehabilitacyjny
w Pokoju
Tel.77/406-54-50

Ambulatorium
w Chróścicach (POZ)
Tel/fax 77/469-52-35



7. Informacje dodatkowe:

- a) Zamawiający może zwrócić się do Wykonawców z prośbą o złożenie wyjaśnień dotyczących ofert.
- b) Składający ofertę może zwrócić się o wyjaśnienia dotyczące przedmiotu zamówienia.
- c) Osoba uprawniona do kontaktu ze strony Zamawiającego – Przełożona Pielęgniarek **Teresa Lisek**, tel. 508-158-151
- d) Ofertę należy złożyć w SEKRETARIACIE Zarządu SCM Sp. z o. o., budynek administracyjny przy ul. Szpitalnej 10, 46-082 Kup lub przesłać na adres e-mail: zamowieniapubliczne@szpital-kup.eu - w terminie do dnia **24 stycznia 2019r.**
- e) Formularze dostępne na stronie www.szpital-kup.eu w zakładce *przetargi i konkursy* → **zapytania ofertowe**.
- f) Oferenci zostaną poinformowani o wyborze oferty najkorzystniejszej w terminie do dnia 31 stycznia 2019r.
- g) Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym jego etapie bez podania przyczyny a także zamknięcia niniejszego postępowania bez wyboru którejkolwiek z ofert.

KIEROWNIK DZIAŁU
ZAMÓWIENI PUBLICZNYCH I ZAKUPÓW
mgr Ewa Jonienc

Załącznik:

1. Formularz oferty,
2. Projekt umowy.