



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 kwietnia 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 Stobrowskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o. z siedzibą w Kup zwracam się z prośbą o przedstawienie oferty cenowej w zakresie **wykonywania przeglądów i konserwacji sprzętu p. poż. w SCM Sp. z o. o.**

1. Przedmiotem zamówienia jest:
 - a) Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług przeglądów i konserwacji podręcznego sprzętu p. poż, wewnętrznej instalacji hydrantowej, systemu sygnalizacji pożaru, systemu oddymiania oraz oświetlenia awaryjnego w obiektach SCM Sp. z o. o..
 - b) Zestawienie przeglądów sprzętu dla każdego z obiektów stanowi załącznik nr 2 do niniejszego zapytania.
 - c) Wykonawca winien spełniać wymogi certyfikacji i przepisów przeciwpożarowych zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa w tym zakresie.
2. Formularz oferty stanowi **załącznik nr 1** do niniejszego zapytania.
3. Formularz cenowy – **zestawienie przeglądów** - stanowi **załącznik nr 2** do niniejszego zapytania.
4. Projekt umowy stanowi **załącznik nr 3** do niniejszego zapytania.
5. **Termin realizacji –w ciągu 24 miesięcy od daty podpisania umowy.**
6. Kryterium decydującym o wyborze oferty jest **cena – 100%**.
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 - Inspektor ds. BHP **Rafał Kruszelnicki** - tel. 608-356-544
 - 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 **25 kwietnia 2019r.**
 - e) Oferenci zostaną poinformowani o wyborze oferty najkorzystniejszej w terminie do dnia 29 kwietnia 2019r.
 - f) 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
ZAMÓWIEN PUBLICZNYCH I ZAKUPÓW

mgr Ewa Jonienc

- Załączniki:
1. Formularz oferty,
 2. Formularz cenowy,
 3. Projekt umowy.