

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ SZPITALI
PULMONOLOGICZNO-REUMATOLOGICZNYCH z siedzibą w Kup**

Kup, dn. 28 stycznia 2014r.



**Szpital Pulmonologiczno-
Reumatologiczny
w Kup**
ul. Karola Miarki 14
46-062 Kup
tel. 77 403 28 50
fax. 77 403 28 53
www.szpital-kup.eu
szpital@szpital-kup.eu

KRS: 000027039
REGON: 530938517
NIP: 991-00-60-280

**Szpital Rehabilitacyjno-
Reumatologiczny
w Pokoju**
ul. Namysłowska 22
46-004 Pokój
tel. 77 403 54 50
fax. 77 403 54 61
rehabilitacja.pokoju@szpital-kup.eu



ISO 9001 REGISTERED



DNV Certification B.V. The Netherlands



Zapytanie ofertowe

o wartości szacunkowej nieprzekraczającej wyrażonej w złotych
równowartości kwoty 14 000 euro

W imieniu Zamawiającego, SP Zespołu Szpitali Pulmonologiczno-Reumatologicznych z siedzibą w Kup zwracam się z prośbą o przedstawienie oferty cenowej w zakresie wykonywania przeglądów sprzętu p. poż. w Zespole Szpitali.

1. 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 Szpitali w Kup i w Pokoju.
2. Zestawienie przeglądów sprzętu dla każdego z obiektów stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zapytania.
3. Wykonawca winien spełniać wymogi certyfikacji i przepisów przeciwpożarowych zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa w tym zakresie.
4. Projekt umowy zawierający istotne postanowienia dotyczące realizacji przedmiotu zamówienia stanowi zał. nr 2 do niniejszego zapytania.
5. Formularze dostępne na stronie www.szpital-kup.eu, w zakładce *przetargi i konkursy* → **zapytania ofertowe**.
6. **Termin realizacji – 36 miesięcy od daty podpisania umowy.**
7. Kryterium decydującym o wyborze oferty jest **cena – 100%**.
8. Zamawiający może zwrócić się do Wykonawców z prośbą o złożenie wyjaśnień dotyczących oferty. Osoba uprawniona do kontaktu ze strony Zamawiającego: Mieczysław Dańkowski, tel. 77 403 28 63.
9. **Oferty wraz z wypełnionym załącznikiem nr 1 i zaakceptowanym projektem umowy należy złożyć do dnia 3 lutego 2014r. do godz. 13:00**, w siedzibie zamawiającego budynek główny Szpitala, parter, pokój nr 26 lub przesłać faksem nr 77 403 28 60 bądź na adres e-mail: zamowieniapubliczne@szpital-kup.eu.
10. Oferenci zostaną poinformowani o wyborze oferty najkorzystniejszej w terminie do dnia 7 lutego 2014r.
11. Zamawiający zastrzega sobie prawo zamknięcia niniejszego postępowania bez wybrania którejkolwiek z ofert.

**KIEROWNIK DZIAŁU
ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH I ZAKUPÓW**
Ewa Jonienc
mgr Ewa Jonienc

Załączniki:

1. Zestawienie przeglądów sprzętu,
2. Projekt umowy.