



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. 8 listopada 2016r.

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

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

Ośrodek Rehabilitacji  
Leczniczej w Suchym Borze  
tel/fax 77/427-07-75

Ambulatorium  
w Chrościcach (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 na wykonanie **przeглядów  
rocznych agregatów prądotwórczych:**

- I. Agregat JD 135 T – rok produkcji 2008 znajdujący się w Szpitalu w Kup –  
zdjęcie tabliczki znamionowej w załączeniu. Posiada filtry:
  - a. olejowy typu LF 3703
  - b. paliwowy SK 3632
  - c. powietrza DONALDSON P 77 7638
- II. Agregat firmy F. G. WILSON P-90 rok produkcji 1998 znajdujący się w Szpitalu  
w Pokoju – zdjęcie tabliczki znamionowej w załączeniu.  
Posiada filtry:
  - a. olejowy FLLETGUARD LF 701 2 szt.
  - b. paliwowy BFS 19531 i FS 19832
  - c. powietrza AF 25352

1. Podstawą do wystawienia faktury przez Wykonawcę będzie stanowił protokół odbioru  
wykonanych prac, podpisany przez upoważnionych przedstawicieli stron.
2. Formularz oferty stanowi **załącznik nr 1** do niniejszego zapytania.
3. **Termin realizacji - w ciągu 10 dni od daty przyjęcia zlecenia/podpisania umowy.**
4. Kryterium decydującym o wyborze oferty jest **wartość oferty = 100%.**
5. **Informacje dodatkowe:**
  - 9.1. Zamawiający zastrzega możliwość zwracania się do Wykonawców o wyjaśnienie treści  
oferty lub wyzwania do uzupełnienia dokumentów.
  - 9.2. Składający ofertę może zwrócić się o wyjaśnienia dotyczące przedmiotu zamówienia.
  - 9.3. Osobą uprawnioną do kontaktu ze strony Kierownik Działu Technicznego **Mieczysław  
Dańkowski**, tel. 501-103-930, e-mail: [dzialtechniczny@szpital-kup.eu](mailto:dzialtechniczny@szpital-kup.eu)
  - 9.4. Ofertę należy złożyć w SEKRETARIACIE Zarządu SCM Sp. z o. o., budynek  
administracyjny przy ul. Szpitalnej 10, 46-082 Kup, w terminie do dnia  
**17 listopada 2016r.**, do godziny **14<sup>00</sup>** lub przesłać na adres e-mail:  
[zamowieniapubliczne@szpital-kup.eu](mailto:zamowieniapubliczne@szpital-kup.eu)
  - 9.5. Formularze dostępne na stronie [www.szpital-kup.eu](http://www.szpital-kup.eu), w zakładce **przetargi i konkursy**  
→ **zapytania ofertowe**
  - 9.6. Oferenci zostaną poinformowani o wyborze oferty najkorzystniejszej w terminie do dnia  
18 listopada 2016r.
  - 9.7. 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  
ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH I ZAKUPÓW**  
*Ewa Joniec*  
**mgr Ewa Joniec**

Załączniki:  
1. Formularz oferty