

Strzelce Opolskie, 17 listopada 2006

ZOZ/NL/4060/06

Zapytanie ofertowe

Dotyczy: Dostawa i montaż instalacji p/oblodzeniowej koryt dachowych dla Szpitala Powiatowego w Strzelcach Opolskich.

1. **Przedmiot zamówienia:** Na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy prawo zamówień publicznych Zespół Opieki Zdrowotnej w Strzelcach Opolskich prosi o przygotowanie oferty cenowej na dostawę i montaż instalacji p/oblodzeniowej koryt dachowych dla Szpitala Powiatowego w Strzelcach Opolskich, zgodnie z *Formularzem Ofertowym*, stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszego *Zapytania Ofertowego*.
2. **Szczegółowy zakres przedmiotu zamówienia obejmuje:**
 - a) Ułożenie kabli grzejnych mocowanych do rynien uchwytami rynnowymi, o długości 2 x 20 mb.
 - b) Ułożenie kabli grzejnych w dwóch rurach spustowych (o dł. 18 i 21 mb), prowadzone po łańcuchu montażowym za pomocą uchwytów do rur spustowych.
 - c) Dobór i montaż sterownika, o mocy 9 KW, w pomieszczeniu maszynowni klimatyzacji (strych budynku Szpitala).
3. **Warunki funkcjonalne instalacji.**
 - a) Kable grzejne powinny załączać się tylko wtedy, gdy temperatura powietrza spadnie poniżej 4°C, z jednoczesnym wykryciem przez czujkę wilgoci / deszczu / śniegu /.
 - b) Montaż instalacji powinien uwzględniać możliwość jej demontażu i ponownego montażu (np. na czas remontu rynien).
4. **Wymagania podmiotowe:** Wykonawca powinien przedłożyć wraz z ofertą aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert
5. **Wymagany – minimalny- termin płatności:** 30 dni od dnia doręczenia faktury Zamawiającemu.
6. **Termin złożenia oferty** – do dnia 27.11.2006 r., do godz. 15:00.
7. **Kryterium oceny ofert:** cena- 100 %.
8. **Termin związania ofertą:** 30 dni.
9. **Kontakt telefoniczny:** Beata Czempiel – Główny Specjalista ZOZ Strzelce Op. ds. Logistyki i Zarządzania Majątkiem – tel. 077/4613291-5 wew. 480
10. **Załączniki:**
 - 1) Formularz: *Prezentacja Oferenta*.
 - 2) Formularz: *Druk Oferty*.
11. **Dokumenty jakie powinien dostarczyć Wykonawca:**

- 1) Wypełniony formularz - *Prezentacja Wykonawcy* (zał. 1)
- 2) Wypełniony formularz – *Druk Oferty* (zał. 2)
- 3) Odpis z właściwego Rejestru.

Nasz adres:

Zespół Opieki Zdrowotnej

ul. Opolska 36 a

47-100 Strzelce Opolskie

tel. 077/461-32-91- do 5.

fax. 077/461-27-63