



Fundusze Europejskie
na Infrastrukturę,
Klimat, Środowisko



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Konstantynowie Łódzkim

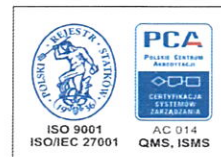
95-050 Konstantynów Łódzki, ul. Sadowa 10

NIP 731-17-31-057

Regon 472240603

Tel./fax 42-231-50-55

e-mail: sekretariat@spzoz.konstantynow.pl



Konstantynów Łódzki, 03.07.2025r.

Zapytanie ofertowe

Zamawiający:

SP ZOZ w Konstantynowie Łódzkim

ul. Sadowa 10

95-050 Konstantynów Łódzki

SP ZOZ w Konstantynowie Łódzkim zaprasza do złożenia oferty na kompleksowy remont dwóch pomieszczeń i malowanie 5 pomieszczeń przychodni POZ. Inwestycja będzie realizowana w ramach projektu „Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)” realizowanego w ramach programu „Fundusze Europejskie na infrastrukturę, klimat, środowisko 2021-2027”:

I. Zasady przeprowadzenia postępowania.

1. Postępowanie prowadzone jest w trybie Zapytania ofertowego z zachowaniem zasady konkurencyjności i równego traktowania wykonawców.
2. Szacunkowa wartość netto zamówienia nie przekracza 130 tys. zł.

II. Opis przedmiotu zamówienia.

1. Kody CPV planowanych robót:
45400000-1 roboty wykończeniowe w zakresie obiektów budowlanych
45453000-7 roboty remontowe i renowacyjne
45442100-8 roboty malarskie
45432110-8 kładzenie podłóg
45422100-2 stolarka drewniana
2. Zakres i wielkość prowadzonych prac zgodnie z przedmiarem stanowiącym załącznik Nr 1 do Zapytania ofertowego.
3. Zamawiający wymaga co najmniej 24 miesięcy gwarancji na wykonane prace.

III. Termin realizacji zamówienia.

1. Malowanie pomieszczeń 011, 012 i 014 tj. punktu 1.3 przedmiaru od 01.08.2025r. do 29.08.2025r.
2. Pozostałe prace od 01.10.2025r. do 21.11.2025r.

IV. Warunki udziału w postępowaniu oraz sposób ich potwierdzenia.

W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy:

1. posiadają uprawnienia do wykonywania prac objętych zamówieniem,
2. posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponują potencjałem kadrowym i technicznym niezbędnym do wykonania zamówienia,
3. znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
4. posiadają polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności,
5. nie podlegają wykluczeniu z postępowania,
6. spełnienie powyższych wymagań Wykonawca potwierdza składając Oświadczenie, stanowiące Załącznik Nr 3 do Zapytania ofertowego.

V. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcą

Zamawiający dopuszcza komunikowanie się z Zamawiającym pisemnie na adres:

SP ZOZ w Konstantynowie Łódzkim

ul. Sadowa 10

95-050 Konstantynów Łódzki

oraz drogą elektroniczną na adres
sekretariat@spzoz.konstantynow.pl

VI. Opis sposobu przygotowania oferty.

1. Ofertę należy złożyć na Formularzu ofertowym stanowiący Załącznik Nr 2 do Zapytania ofertowego.
2. Oferta musi być sporządzona w języku polskim, czytelnie, w jednym egzemplarzu, podpisana przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy.
3. Do oferty należy załączyć Oświadczenie, zgodnie ze wzorem stanowiącym Załącznik Nr 3 do Zapytania ofertowego.
4. Termin związania z ofertą wynosi 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

VII. Miejsce i termin złożenia oferty.

Ofertę należy złożyć w sekretariacie:

SP ZOZ w Konstantynowie Łódzkim

ul. Sadowa 10

95-050 Konstantynów Łódzki

Sekretariat bud. B Ip. pok. 24

do dnia **11.07.2025r. godz. 14:00**, w zamkniętej kopercie oznaczonej napisem „Oferta na kompleksowy remont i malowanie pomieszczeń SP ZOZ w Konstantynowie Łódzkim”

VIII. Otwarcie ofert, nastąpi w dniu 14.07.2025r, o godzinie 10:00.

IX. Kryteria oceny ofert.

1. Wybrana zostanie oferta z najniższą oferowaną ceną brutto
2. Ocenie będą podlegały oferty nie podlegające wykluczeniu

X. Zamawiający poinformuje Wykonawców o wybranej ofercie. Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana zostanie poinformowany o terminie podpisania umowy.

Zainteresowanych zapraszamy na wizję lokalną, po wcześniejszym uzgodnieniu terminu.

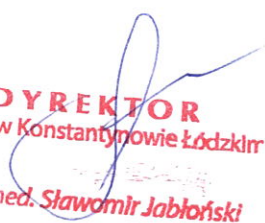
Załączniki:

Załącznik Nr 1 Przedmiar

Załącznik Nr 2 Oferta Wykonawcy

Załącznik Nr 3 Oświadczenie

Załącznik Nr 4 Wzór umowy


DYREKTOR
SP ZOZ w Konstantynowie Łódzkiej
drn med. Sławomir Jabłoński

