

Zamawiający:

***Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Miejski Ośrodek  
Zdrowia w Zielonce***

Znak sprawy: 1/2016

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**  
**(SIWZ)**  
**POSTĘPOWANIE O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**  
**PUBLICZNEGO W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**  
**O WARTOŚCI SZACUNKOWEJ PONIŻEJ KWOTY OKREŚLONEJ**  
**W PRZEPISACH WYDANYCH NA PODSTAWIE ART. 11 UST. 8 USTAWY PZP**  
**W PRZEDMIOCIE:**

***„Dostawa stanowiska - unitu stomatologicznego dla Gabinetu  
Stomatologicznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki  
Zdrowotnej- Miejskiego Ośrodka Zdrowia w Zielonce  
zlokalizowanego w Szkole Podstawowej Nr 3 w Zielonce przy  
ulicy Wilsona 34/36 ”.***

**SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
Miejski Ośrodek Zdrowia  
05-220 ZIELONKA, ul. Mickiewicza 18  
NIP 125-10-41-592, Regon 016180722  
tel. (22) 761 04 90**

Zielonka, dnia 20.12.2016 r.

