

Częstochowa, dnia 12.01.2018r.

SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony
z siedzibą w Częstochowie
Sekcja Transportu
tel./fax **34 370-21-26**

Zapytanie Ofertowe
na (nazwa, dostawy, usługi lub roboty budowlanej)

I. ZAMAWIAJĄCY

SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony z siedzibą w Częstochowie
przy ul. Mirowskiej 15
NIP: 949 17 63 544 REGON: 151586247 KRS: 0000026830
Sekcja Transportu 34 370-21-26

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest: **„Zakup samochodu dostosowanego do przewozu leków.”**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia: **zawarto w załączniku nr 1-opis przedmiotu zamówienia, formularzu asortymentowo-cenowym oraz umowie.**

Wymagana gwarancja: **12 miesięczny okres gwarancji na agregat oraz instalację nawiewu ciepłego powietrza wraz z klimatyzacją w części bagażowej.**

2. W celu realizacji zamówienia Zamawiający, przekaze Wykonawcy materiały w postaci

2. Zamawiający ~~dopuszcza~~/nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.

3. Zamawiający ~~dopuszcza~~/nie dopuszcza możliwości powierzenia części lub całości zamówienia podwykonawcom.

4. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy spełniający następujące wymagania: **określone w załączniku nr 1**

* pkt 3-7 wypełnić w razie potrzeby

III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **do 5 dni od daty podpisania umowy.**

IV. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Wykonawca powinien złożyć ofertę na formularzu załączonym do niniejszego zapytania.

V. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferta powinna być przesłana za pośrednictwem poczty, kuriera lub też dostarczona osobiście na adres: **Sekretariat Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie przy ul. Mirowskiej 15 Pawilon G, pokój nr 17** do dnia **19.01.2018 r.** do godziny **10.00** z dopiskiem **„Zakup samochodu przystosowanego do przewozu leków.”**

2. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

3. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.

4. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

5. Zapytanie ofertowe zamieszczono na stronie: www.zsm.czyst.pl w dniu **15.01.2018 r.**

VI. OCENA OFERT

Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie następujących kryteriów:

-cena – **100 %**

VII. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Wykonawców za pośrednictwem strony internetowej znajdującej się pod adresem: ***zsm.czyst.pl*** zakładka ***zapytania ofertowe***

VIII. DODATKOWE INFORMACJE

Dodatkowych informacji udziela:

Paweł Lelonkiewicz Z-ca dyr. ds. Eksploatacyjno –Technicznych

tel. 34 370 23 33

oraz Krzysztof Cierpiał Kierownik Sekcji Transportu

tel. 34 370 21 26

E-mail: krzysztofcierpial@zsm.czyst.pl

IX. ZAŁĄCZNIKI

- opis przedmiotu zamówienia
- wzór Formularza Oferty
- projekt umowy
- formularz asortymentowo-cenowy
- protokół odbioru

ZATWIERDZAM

DYREKTOR

WOJCIECH KONIECZNY