

SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony
z siedzibą w Częstochowie
Sekcja Zaopatrzenia i Magazynów
tel./ fax 34 370 21 25

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

I. ZAMAWIAJĄCY

Miejski Szpital Zespolony z siedzibą w Częstochowie przy ul. Mirowskiej 15
NIP: 949 17 63 544 REGON: 151586247 KRS: 0000026830
Sekcja Zaopatrzenia i Magazynów tel. 34 370 21 25

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest: **Dostawa materacy piankowych i przeciwoleżynowych oraz pokrowców na materace dla potrzeb Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilościami został szczegółowo określony w załączniku nr 1 oraz umowie do niniejszego zapytania ofertowego.
2. Wymagana gwarancja – min. 12 miesięcy
3. W celu realizacji zamówienia Zamawiający, przekaze Wykonawcy materiały w postaci -----
4. Zamawiający ~~dopuszcza~~/nie dopuszcza możliwość składania ofert częściowych względem pozycji zawartych w pakiecie. Wykonawca może złożyć ofertę na wszystkie pakiety bądź pojedynczy pakiet, w którym wypełnione muszą być wszystkie pozycje.
5. Zamawiający ~~dopuszcza~~/nie dopuszcza możliwości powierzenia części lub całości zamówienia podwykonawcom.
6. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy spełniający następujące wymagania: **określone w załączniku nr 1, zawierającym pakiet nr 1,2**
* pkt 3-7 wypełnić w razie potrzeby

III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **od daty podpisania umowy do 14.12.2018 r.**

IV. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Wykonawca powinien złożyć ofertę na formularzu załączonym do niniejszego zapytania.

V. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferta powinna zostać dostarczona osobiście lub za pośrednictwem poczty/kuriera na adres: **Sekretariat Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie przy ul. Mirowskiej 15 Pawilon G, pokój nr 17** z dopiskiem na kopercie: „**Zapytanie Ofertowe: Dostawa materacy piankowych i przeciwoleżynowych oraz pokrowców na materace dla potrzeb Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie.**” do dnia **24.09.2018 r** do godziny **10.00.**

2. Otwarcie ofert nastąpi.....24.09.....2018 r. o godz. 10.30.
3. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
4. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
5. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
6. Zapytanie ofertowe zamieszczono na stronie: www.zsm.czyst.pl w dniu 14.09.....2018 r.

VI. OCENA OFERT

Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie następujących kryteriów:
- cena **brutto** -100%

VII. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Wykonawców za pośrednictwem strony internetowej znajdującej się pod adresem: www.zsm.czyst.pl w zakładce Przetargi / Zapytania ofertowe.

VIII. DODATKOWE INFORMACJE

Dodatkowych informacji udziela:

Anna Guła Kierownik Sekcja Zaopatrzenia i Magazynów tel. **34 370 21 25**
oraz adresem email: logistyka@zsm.czyst.pl

IX. ZAŁĄCZNIKI

- opis przedmiotu zamówienia,
- formularz asortymentowo - cenowy,
- wzór Formularza Oferty, oświadczenie
- projekt umowy.

ZATWIERDZAM

DYREKTOR

Wojciech Konieczny