

Projekt pn. Dopuszaenie Miejskiego Szpitala Zespolonego w Czestochowie w sprzet medyczny oraz do dezynfekcji celem przeciwdzialaniu rozprzestrzeniania sie COVID-19, wspolfinansowany ze srodkow Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Zalacznik nr 5 do Regulaminu Zamowien Publicznych

SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony
z siedziba w Czestochowie
Seksja Remontow i Inwestycji
(nazwa jednostki organizacyjnej)
tel./fax email: 34/3702126, kier_techiczny@zsm.czyst.pl

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

„Dopuszaenie Miejskiego Szpitala Zespolonego w Czestochowie w sprzet medyczny oraz do dezynfekcji celem przeciwdzialaniu rozprzestrzeniania sie COWID 19” - ukklady wentylacji mechanicznej wyposazonej w filtry Hepa - dostawa i montaz

I. ZAMAWIAJACY

**SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony z siedziba w Czestochowie
przy ul. Mirowskiej 15**

NIP: 949 17 63 544

REGON: 151586247

KRS: 0000026830

.....
nazwa jednostki organizacyjnej nr telefonu i adres do korespondencji:

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMOWIENIA

1 Przedmiotem zamowienia jest:

dostawa i montaz dwuch ukkladow wentylacji mechanicznej w pomieszczeniach myjni endoskopow Pracowni Diagnostyki Endoskopowej zlokalizowanej w pawilonie B Miejskiego Szpitala Zespolonego przy ul. Mirowskiej 15

Szczegolowy opis przedmiotu zamowienia:

Zgodnie z zalaczona specyfikacja

- 2 Wymagana gwarancja 36 miesiacy
- 3 W celu realizacji zamowienia Zamawiajacy, przekaże Wykonawcy materiały w postaci: *realizacja z materialow wlasnych Wykonawcy*
- 4 Zamawiajacy dopuszcza/nie dopuszcza mozliwosci skladania ofert czesciowych.
- 5 Zamawiajacy dopuszcza/nie dopuszcza mozliwosci powierzenia czesci lub calosci zamowienia podwykonawcom.
- 6 O udzielenie zamowienia moga ubiegac sie Wykonawcy spelniajacy nastepujace wymagania:

- działalność gospodarcza w zakresie objętym zamówieniem
 - uprawnienia w zakresie przedmiotu zamówienia
 - potencjał ludzki i maszynowy niezbędny do wykonania przedmiotowego zadania
- * pkt 3-7 wypełnić w razie potrzeby

III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: 23 październik 2020r

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: *SP ZOZ Miejski szpital Zespólony, ul. Mirowska 15, 42-200 Częstochowa* do dnia 07 październik 2020r. do godziny 10.00
1. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
2. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
3. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
4. Zapytanie ofertowe zamieszczono na stronie: www.zsm.czyst.pl w dniu 02.10.2020 r.

VI. OCENA OFERT

Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie następujących kryteriów:

-cena -100% lub:

~~-cena% i inne kryteria np. termin wykonania zamówienia....%~~

VII. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Wykonawców telefonicznie, za pośrednictwem poczty e-mail oraz strony internetowej znajdującej się pod adresem: www.zsm.czyst.pl

VIII. DODATKOWE INFORMACJE

Dodatkowych informacji udziela Piotr Kaczmarczyk pod numerem telefonu 34 3702 126 oraz adresem email: kier_techiczny@zsm.czyst.pl

IX. ZAŁĄCZNIKI

- wzór Formularza Oferty
- projekt umowy. (*W przypadku, gdy jest wymagana)
- specyfikacja techniczna

ZATWIERDZAM

[Podpis]
DYREKTOR
Wojciech Konieczny