

OGŁOSZENIE – ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT
oznaczenie sprawy: ...**6048**...

zapytanie ofertowe znajduje się na stronie internetowej Zamawiającego/platformie zakupowej

I. ZAMAWIAJĄCY

SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony z siedzibą w Częstochowie
przy ul. Mirowskiej 15

NIP: 949 17 63 544 REGON: 151586247 KRS: 0000026830

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest: **Dostawa druków medycznych i akcydensowych dla potrzeb Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie (II pakiety).**
2. Opis przedmiotu zamówienia:
Opis przedmiotu zamówienia zawarto w załączniku w podziale na 2 pakiety.
3. Wymagane oświadczenia/dokumenty: Wykonawca powinien złożyć ofertę na formularzu oferty oraz wypełnić parametry oferowane w opisie przedmiotu zamówienia załączonym do niniejszego zapytania. Od wykonawcy wymaga się również dostarczenia wraz z dokumentami karty katalogowej wraz z opisem oraz rysunkiem/zdjęciem oferowanego asortymentu w celu potwierdzenia zgodności oferowanych parametrów.
4. Zamawiający dopuszcza/~~nie dopuszcza~~ możliwości składania ofert częściowych*.
5. Zamawiający ~~dopuszcza~~/~~nie dopuszcza~~ możliwości powierzenia części lub całości zamówienia podwykonawcom*.
*zaznaczyć odpowiednio

III. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **3 miesiące od momentu podpisania umowy.**

Miejsce wykonania zamówienia: **SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie przy ulicy Mirowskiej 15, Magazyn Szpitalny.**

IV. KRYTERIA OCENY OFERT:

Cena – 100%

Inne: podać i opisać wagi procentowe lub sposób przyznawania punktacji: **nie dotyczy**

V. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Wykonawca powinien złożyć ofertę na formularzu załączonym do niniejszego zapytania.
2. W przypadku składania oferty w formie papierowej ofertę należy umieścić w zamkniętej kopercie i oznaczyć: „Oferta na zapytanie ofertowe: **Dostawa druków medycznych i akcydensowych dla potrzeb Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie (II pakiety).**”
3. W przypadku składania oferty w innej formie – opisać sposób składania oferty.
4. Do oferty należy dołączyć:
- pełnomocnictwo – jeżeli dotyczy
- inne dokumenty lub oświadczenia wymagane przez Zamawiającego:.....
.....

VI. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferty należy składać w terminie do: **26.04**...202**1**, do godziny: **11:00**, otwarcie ofert nastąpi **26.04**...202**1**, o godzinie **11:30**.
2. W przypadku składania oferty w innej formie: - opisać formę i miejsce składania oferty
3. W przypadku składania oferty w formie papierowej za pośrednictwem operatora pocztowego, kuriera lub osobiście należy złożyć ofertę do siedziby Zamawiającego – SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony ul. Mirowska 15; 42-200 Częstochowa – budynek G I piętro Sekretariat Dyrekcji z dopiskiem **Dostawa druków medycznych i akcydensowych dla potrzeb Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie (.... pakiet).**
4. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
5. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
6. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

VII. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty lub unieważnieniu postępowania zostanie zamieszczona na stronie internetowej www.zsm.czest.pl/platformie zakupowej Zamawiającego.

VIII. DODATKOWE INFORMACJE

Osoba/ami uprawniona/y mi do udzielania informacji ze strony Zamawiającego jest/są:

Anna Guła Kierownik Sekcji Zaopatrzenia i Magazynów tel. 34 /370 21 25

e-mail: logistyka@zsm.czest.pl

IX. ZAŁĄCZNIKI STANOWIĄCE INTEGRALNĄ CZĘŚĆ ZAPROSZENIA – OGŁOSZENIA:

- formularz oferty

- projekt umowy

- inne:

* formularz asortymentowo cenowy,

* informacja o RODO

ZATWIERDZAM

15.04.2023
.....
data i podpis Dyrektora
DYREKTOR
Wojciech Konieczny