

## OGŁOSZENIE – ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT

oznaczenie sprawy: STR./01/24

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 naprawa pojazdu służbowego, sanitarnego marki Renault Trafic o nr rej. SC9552R w następującym zakresie: wymiana rozrzędu, naprawa sprzęgła i wymiana termostatu.
2. Opis przedmiotu zamówienia: Zadanie polega na wymianie i naprawie następujących elementów w pojeździe sanitarnym ( rozrząd, sprzęgło, termostat ). Szczegółowe informacje w Załączniku Nr1.
3. Wymagane oświadczenia/dokumenty: szczegółowa wycena wymienianych części, koszty naprawy.
4. Zamawiający dopuszcza/nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych\*.
5. Zamawiający dopuszcza/nie dopuszcza możliwości powierzenia części lub całości zamówienia podwykonawcom\*.
  - a. \*zaznaczyć odpowiednio

### III. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: 7 dni od dnia podpisania umowy.

Miejsce wykonania zamówienia: warsztat mechaniki samochodowej

### IV. KRYTERIA OCENY OFERT:

Cena - 100%

Inne: podać i opisać wagi procentowe lub sposób przyznawania punktacji

### 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: Naprawa pojazdu służbowego, sanitarnego marki Renault Trafic o nr rej. SC9552R w następującym zakresie: wymiana rozrzędu, naprawa sprzęgła i wymiana termostatu.”
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: szczegółowa wycena wymienianych części, koszty naprawy.

### VI. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferty należy składać w terminie do: 28.02.2024 do godziny: 12:00
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 - kancelaria.
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/platformie zakupowej Zamawiającego oraz przesłana do Wykonawców.

#### **VIII. DODATKOWE INFORMACJE**

Osobą uprawnioną do udzielania informacji ze strony Zamawiającego jest/są: Ewa Kozłowska  
tel. 34 3702272 e-mail: [ekozlowska@zsm.czest.pl](mailto:ekozlowska@zsm.czest.pl)

#### **IX. ZAŁĄCZNIKI STANOWIĄCE INTEGRALNĄ CZĘŚĆ ZAPROSZENIA – OGŁOSZENIA:**

- formularz oferty
- projekt umowy
- informacja RODO
- opis przedmiotu zamówienia
- formularz asortymentowo-cenowy

**ZATWIERDZAM** **REKTOR**

22. 02. 2024

..... **Margarita Guzik**  
data i podpis Kierownika Zamawiającego