

SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony  
z siedzibą w Częstochowie  
**Sekcja Infrastruktury i Higieny Szpitalnej**  
tel./fax email: 34 370 22 72 / 34 370 27 92

**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 Infrastruktury i Higieny Szpitalnej  
Tel. 34 370 22 72

**II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

- 1 Przedmiotem zamówienia jest: **Świadczenie usług w zakresie przygotowania, dostawy i dystrybucji posiłków dla pacjentów przebywających w SP ZOZ Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie z siedzibą przy ul. Mirowskiej 15**
- 2 Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia: **zawarto w opisie przedmiotu zamówienia, formularzu ofertowym oraz w umowie.**
- 3 Wymagana gwarancja: nie dotyczy
- 4 W celu realizacji zamówienia Zamawiający, przekaże Wykonawcy materiały w postaci: **zgodnie z opisem przedmiotem zamówienia.**
- 5 Zamawiający dopuszcza/nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.
- 6 Zamawiający dopuszcza/nie dopuszcza możliwości powierzenia części lub całości zamówienia podwykonawcom.
- 7 O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy spełniający następujące wymagania: **określone w opisie przedmiotu zamówienia.**  
*\* pkt 3-7 wypełnić w razie potrzeby*

**III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **01.02.2018 r. – do czasu podpisania umowy poprzetargowej na ww. świadczenie ale nie dłużej niż do kwoty przyjętej w zapytaniu ofertowym.**

**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 *24.01.2018r.* do godziny **10:00** z dopiskiem „Zapytanie ofertowe: **Świadczenie usług w zakresie przygotowania, dostawy i dystrybucji posiłków dla pacjentów przebywających w SP ZOZ Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie z siedzibą przy ul. Mirowskiej 15**”.
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](http://www.zsm.czyst.pl) w dniu *18.01.2018r.*

#### 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: [zsm.czyst.pl](http://zsm.czyst.pl) zakładka **zapytania ofertowe**

#### VIII. DODATKOWE INFORMACJE

Dodatkowych informacji udziela Kierownik Sekcji Infrastruktury i Higieny Szpitalnej – **EWA KOZŁOWSKA** pod numerem telefonu **34 370 22 72** oraz adresem email: [ewa@zsm.czyst.pl](mailto:ewa@zsm.czyst.pl)

#### IX. ZAŁĄCZNIKI

- wzór formularza oferty
- projekt umowy
- opis przedmiotu zamówienia

ZATWIERDZAM

  
DYREKTOR  
Wojciech Konieczny