

OGŁOSZENIE – ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT
oznaczenie sprawy:

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 **Szybkie testy antygenowe SARS CoV-2**
2. Opis przedmiotu zamówienia:
Testy do wykrywania obecności koronawirusa SARS CoV-2, wymaz z nosogardzieli, wynik testu do uzyskania w 15 minut, minimalne kryteria testu antygenowego podlegającego rozliczeniu to:
 - a. czułość – 90%,
 - b. swoistość – 97%,Test COVID-19 Ag, spełnia kryteria refundacji przez NFZ zgodnie z zarządzeniem prezesa NFZ nr 189/2020/DSOZ z dnia 1.12.2020 r., zmieniające zarządzenie nr 174/2020/DSOZ z dnia 05.11.2020 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.
3. Wymagane oświadczenia/dokumenty:
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: **od momentu podpisania umowy do 21 dni.**

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

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: **Szybkie testy antygenowe SARS CoV-2**”
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 09.02 do godziny: **11:00**, otwarcie ofert nastąpi 09.02 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 z dopiskiem „Zapytanie ofertowe na: Szybkie testy antygenowe SARS CoV-2” lub przesłana na adres logistyka@zsm.czest.pl z dopiskiem w tytule maila „Zapytanie ofertowe na: Szybkie testy antygenowe SARS CoV-2”.
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.czyst.pl/platformie zakupowej Zamawiającego.

VIII. DODATKOWE INFORMACJE

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

Anna Guła Kierownik Sekcja Zaopatrzenia i Magazynów tel. 34 1370 21 25 e-mail: logistyka@zsm.czyst.pl

IX. ZAŁĄCZNIKI STANOWIĄCE INTEGRALNĄ CZĘŚĆ ZAPROSZENIA – OGŁOSZENIA:

- formularz oferty
- projekt umowy. (*W przypadku, gdy jest wymagana)
- inne:
 - * opis przedmiotu zamówienia
 - * informacja o RODO

ZATWIERDZAM,

DYREKTOR

03.02.2022 *[Signature]*

.....
data i podpis Dyrektora

Wojciech Konieczny