

Załącznik nr 5 do regulaminu  
w sprawie przyjęcia procedury  
udzielania  
z których wartość, bez podatku od towarów i usług  
nie przekracza kwoty 130 000 złotych

## OGŁOSZENIE – ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT

oznaczenie sprawy: .....

zapytanie ofertowe znajduje się na stronie internetowej Zamawiającego/platformie zakupowej

### I. ZAMAWIAJĄCY

SP ZOZ Miejski Szpital Zespólny 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 komputerów stacjonarnych wraz z pakietem Office oraz dysków SSD.**

2 Opis przedmiotu zamówienia:

**Szczegółowy opis zamówienia znajduje się w Formularzu asortymentowo – cenowym.**

3. Wymagane oświadczenia/dokumenty:

4. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych\*.

1. Zamawiający nie dopuszcza możliwości powierzenia części lub całości zamówienia podwykonawcom\*.

\*zaznaczyć odpowiednio

### III. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **Umowa na dostawę sprzętu – 1 miesiąc**

Miejsce wykonania zamówienia: **Miejski Szpital Zespólny w Częstochowie**

### 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: **Dostawa komputerów stacjonarnych wraz z pakietem Office oraz Dysków SSD.**
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: **24.06.2021 do godziny 10.00**
2. W przypadku składania oferty w innej formie: - adres mailowy: **informatyk@zsm.czyst.pl**
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 Zespólny ul. Mirowska 15, 42-200 Częstochowa – budynek G I piętro - sekretariat.
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**

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

Adrian Guła tel. 34 370 21 12 e-mail: [adrian@zsm.czyst.pl](mailto:adrian@zsm.czyst.pl)

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

- formularz oferty

-projekt umowy. (*\*W przypadku, gdy jest wymagana*)

- inne .....

**ZATWIERDZAM**

**MAŁGORZATA GUZIK**

.....  
*Data i podpis Kierownika Zamawiającego*