

## OGŁOSZENIE – ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT

oznaczenie sprawy: .....<sup>883</sup>

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 szybkich testów antygenowych SARS CoV-2**
2. Opis przedmiotu zamówienia:  
Opis przedmiotu zamówienia zawarto w załączniku nr 1
3. Wymagane oświadczenia/dokumenty: karty charakterystyki.
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 daty podpisania umowy do 26.01.2023 r.**

Miejsce wykonania zamówienia: **SP ZOZ Miejski Szpital Zespólny 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: **Dostawa szybkich testów antygenowych 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: <sup>11.01</sup> do godziny: **11:00**, otwarcie ofert nastąpi <sup>11.01</sup> o godzinie **11:30**.
2. 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 z dopiskiem „**Dostawa szybkich testów antygenowych SARS CoV-2**”
3. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
4. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
5. 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.czesz.pl](http://www.zsm.czesz.pl)/platformie zakupowej Zamawiającego.

#### VIII. DODATKOWE INFORMACJE

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

**Anna Guła Kierownik Sekcja Zaopatrzenia i Magazynów tel. 34 /370 21 25 e-mail:**  
**logistyka@zsm.czesz.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**

01.06.2017 / **DYREKTOR**  
data i podpis Dyrektora  
Wojciech Konieczny