*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 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 ***Zapytanie ofertowe na dostawę tonerów/tuszy do urządzeń wielofunkcyjnych, drukarek, kserokopiarek, oraz faksów dla Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie.***
2. Opis przedmiotu zamówienia:

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w Formularzu asortymentowo-cenowym.**

3. Wymagane oświadczenia/dokumenty: …………………………………………………………………………….

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

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

\*zaznaczyć odpowiednio

**III. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **Umowa na 12 miesięcy**

Miejsce wykonania zamówienia: **Miejski Szpital Zespolony 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 składanie oferty w formie papierowej ofertę należy umieścić w zamkniętej kopercie i oznaczyć: „Oferta na ***Zapytanie ofertowe na dostawę tonerów/tuszy do urządzeń wielofunkcyjnych, drukarek, kserokopiarek, oraz faksów dla Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie.***
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: 15.04.2022 r. do godziny: 10:00
2. W przypadku składania oferty w innej formie: adres e-mailowy - informatyk@zsm.czest.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 Zespolony 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**

Osobą/ami uprawnioną/ymi do udzielania informacji ze strony Zamawiającego jest/są:

Artur Makles tel.34 370 21 12 e-mail: artur@zsm.czest.pl

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

- formularz oferty

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

*- inne …………………………………………………*

**ZATWIERDZAM**

**…………………….**

 *data i podpis Kierownika Zamawiającego*