

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

OGŁOSZENIE – ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT

oznaczenie sprawy:**4613**.....

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: **Szkolenia dla pracowników Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie w ramach realizacji projekt pn. „Ergonomia w moim miejscu pracy 2” dofinansowanego z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.**
- 2 Opis przedmiotu zamówienia:
Zamówienie zostało podzielone na 2 części:
Część 1 – Szkolenie "Profilaktyka zdrowotna w pracy administracyjno-biurowej, w tym ergonomia w pracy z komputerem".
Część 2 - Szkolenie "Profilaktyka zdrowotna w pracy na stanowiskach medycznych".
Dla części 1 i dla części 2 jedną godzinę zajęć należy traktować jako godzinę zegarową, tj. 60 minut.
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku do zapytania ofertowego.
3. Wymagane oświadczenia/dokumenty:
 - formularz oferty,
 - wykaz osób, którymi dysponuje wykonawca i które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia.
4. Zamawiający dopuszcza/~~nie dopuszcza~~ możliwości składania ofert częściowych*.
z podziałem na szkolenia.
5. Zamawiający ~~dopuszcza~~/~~nie dopuszcza~~ możliwości powierzenia części lub całości zamówienia podwykonawcom*.

*zaznaczyć odpowiednio

III. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **Maj – 20 czerwiec 2023 r. zgodnie z ustalonym harmonogramem szkoleń.**

Miejsce wykonania zamówienia: **Ul. Mirowska 15 Częstochowa 42-200**

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: Szkolenia dla pracowników Miejskiego Szpitala Zespołonego w Częstochowie w ramach realizacji projekt pn. „Ergonomia w moim miejscu pracy 2”
3. W przypadku składania oferty w innej formie – nie dotyczy
4. Do oferty należy dołączyć:
 - pełnomocnictwo – jeżeli dotyczy
 - inne dokumenty lub oświadczenia wymagane przez Zamawiającego:
 - wykaz osób, którymi dysponuje wykonawca i które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia

VI. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu na podstawie art.7 ust.1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2022, poz.835)

VII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferty należy składać w terminie do: **19.05.2023 r. do godziny: 10.30.**
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 Zespołony ul. Mirowska 15, 42-200 Częstochowa – budynek G I piętro – sekretariat z dopiskiem „**Oferta na zapytanie ofertowe: Szkolenia dla pracowników Miejskiego Szpitala Zespołonego w Częstochowie w ramach realizacji projekt pn. „Ergonomia w moim miejscu pracy 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.

VIII. 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.

IX. DODATKOWE INFORMACJE

Osobą uprawnioną do udzielania informacji ze strony Zamawiającego jest:

Joanna Kopiec tel. 034 370 21 05

e-mail: organizacyjny@zsm.czyst.pl

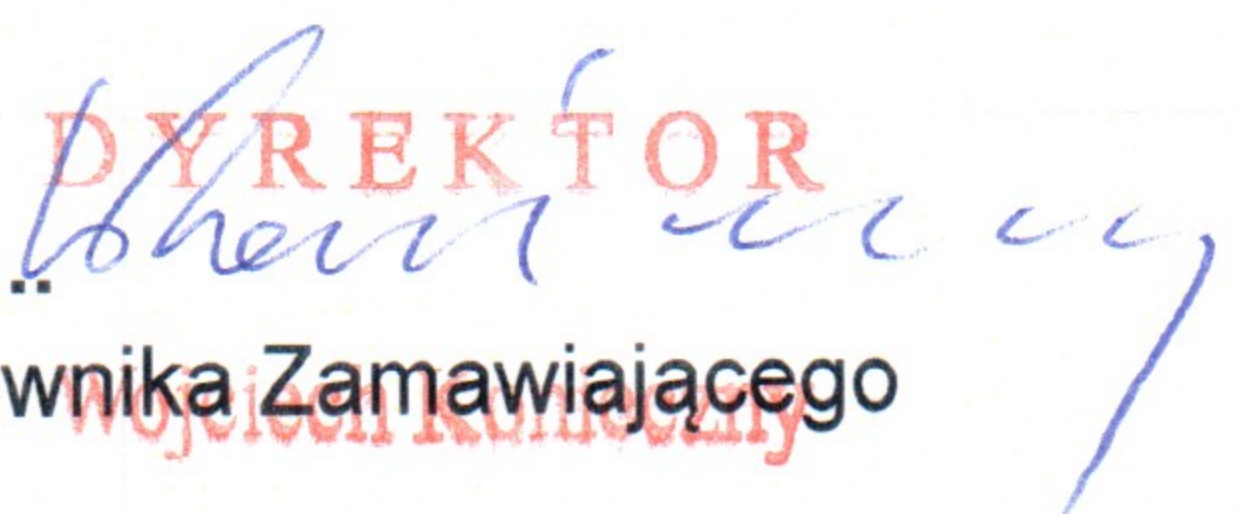
Koordynator projektu Paulina Kołaczyk tel. 034 370 21 25

e-mail: paulina@zsm.czyst.pl

X. ZAŁĄCZNIKI STANOWIĄCE INTEGRALNĄ CZĘŚĆ ZAPROSZENIA – OGŁOSZENIA:

- formularz oferty (załącznik nr 1),
- projekt umowy (załącznik nr 2),
- wykaz osób, którymi dysponuje wykonawca i które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia (załącznik nr 3),
- formularz asortymentowo – cenowy (załącznik nr 4)

ZATWIERDZAM

12.05.2023  **DYREKTOR**
.....
data i podpis Kierownika Zamawiającego