

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

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 Modernizację w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie – Modernizacja sanitariatu z przystosowaniem dla osób niepełnosprawnych na Oddziale Ginekologiczno – Położniczym w szpitalu przy ul. Mickiewicza 12.**
2. Opis przedmiotu zamówienia: **Zawarto w przedmiarze robót oraz specyfikacji technicznej**
3. Zamawiający ~~dopuszcza~~/nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych\*.  
Zamawiający dopuszcza/~~nie dopuszcza~~ możliwości powierzenia części lub całości zamówienia podwykonawcom\*.

\*zaznaczyć odpowiednio

### III. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **14 dni kalendarzowych od dnia zawarcia umowy.**

Miejsce wykonania zamówienia: **SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie**

**Obiekt szpitala przy ul. Mickiewicza 12**

### IV. KRYTERIA OCENY OFERT:

Cena – 100 %

### V. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Wykonawca powinien złożyć ofertę na: formularzu załączonym do niniejszego zapytania ofertowego.

Ofertę należy złożyć za pośrednictwem poczty elektronicznej w wiadomości e-mail w temacie wiadomości wpisując: „**Oferta na zapytanie ofertowe: „Modernizacje w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie – Modernizacja sanitariatu z przystosowaniem dla osób niepełnosprawnych na Oddziale Ginekologiczno – Położniczym w szpitalu przy ul. Mickiewicza 12. .”**”

2. Do oferty należy dołączyć:

- pełnomocnictwo – jeżeli dotyczy

- inne dokumenty lub oświadczenia wymagane przez Zamawiającego:

**wypełniony formularz oferty (dokumenty musi być podpisany – dopuszcza się podpis elektroniczny lub zeskanowany dokument z podpisem)**

- **W przypadku braku podpisów oferta zostanie odrzucona.**

- **Wypełniony formularz należy przestać w formie załącznika w formacie PDF.**

## VI. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferty należy składać w terminie do: **1.12.2023r.** do godziny: **11.00**  
Oferty należy złożyć w formie za pośrednictwem poczty elektronicznej w tytule wiadomości wpisując: „**Oferta na zapytanie ofertowe: „Modernizacje w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie – Modernizacja sanitariatu z przystosowaniem dla osób niepełnosprawnych na Oddziale Ginekologiczno – Położniczym w szpitalu przy ul. Mickiewicza 12.”**”  
na następujący adres e- mail: [kier\\_techiczny@zsm.czyst.pl](mailto:kier_techiczny@zsm.czyst.pl) wraz z wypełnionym załącznikiem tj. **wypełnionym formularzem oferty.**
2. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
3. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
4. 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.

## VIII. DODATKOWE INFORMACJE

Osobami uprawnionymi do udzielania informacji ze strony Zamawiającego są:  
Zbigniew Szyszko – Zastępca Dyrektora ds. Eksploatacyjno – Technicznych  
Tel 34 370 23 33  
Krzysztof Cierpień – Kierownik Działu Technicznego  
Tel. 34 370 21 26

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

- projekt umowy
- formularz oferty
- przedmiar robót

**ZATWIERDZAM**

Z upoważnienia Dyrektora  
Zastępca Dyrektora  
ds. Ekonomiczno – Finansowych

*Małgorzata Guzik*

data i podpis Kierownika Zamawiającego