

**SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony**  
**42-200 Czestochowa, ul. Mirowska 15**  
**Regon: 151586247, NIP 9491763544**  
**tel. 370-22-22**

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 „Przeгляд techniczny, konserwacja i naprawy urządzeń dźwigowych wraz z zapewnieniem całodobowego awaryjnego pogotowia dźwigowego dla urządzeń użytkowanych w obiektach SP ZOZ Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie” – II postępowanie
2. Opis przedmiotu zamówienia:  
Zamawiający podzielił zadanie na pakiety, szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera:  
**dla Pakietu Nr 3 - Załącznik Nr 3**
3. Wymagane oświadczenia/dokumenty:  
O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy wykażą, iż spełniają warunki dotyczące:
  - posiadania potencjału ludzkiego do wykonania zamówienia – w celu potwierdzenia spełnienia warunku Wykonawca winien wykazać się dysponowaniem co najmniej jedną osobą (konserwatorem dźwigów), która będzie uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadającą uprawnienia kwalifikacyjne wydawane przez Urząd Dozoru Technicznego zgodnie z ustawą z dnia 21 grudnia 2000 roku o dozorcze technicznym (Dz. U. z 2015 r. poz. 1125 z późniejszymi zmianami) dot. konserwacji dźwigów:
  - w zakresie części mechanicznej,
  - w zakresie części elektrycznej. orazRozporządzeniem Ministra Gospodarki z dnia 18 lipca 2001 r. w sprawie trybu sprawdzania kwalifikacji wymaganych przy obsłudze i konserwacji przy obsłudze i konserwacji urządzeń technicznych.
4. Zamawiający dopuszcza możliwości składania ofert częściowych\*.  
(Pod pojęciem oferty częściowej rozumie się poszczególne pakiety tj. Wykonawca może złożyć ofertę na pojedynczy pakiet, w którym muszą być wypełnione wszystkie pozycje)
5. Zamawiający nie dopuszcza możliwości powierzenia części lub całości zamówienia podwykonawcom\*.  
\*zaznaczyć odpowiednio

### III. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **od dnia 01.04.2024 r. do 31.03.2025 r. – 12 m-cy**

Miejsce wykonania zamówienia: Szpital przy ulicy Mirowskiej 15, ~~Mickiewicza 12~~, Bony 1/3

### 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. Wykonawca zobowiązany jest do podania w formularzu ofertowym w punkcie 10, numeru rachunku bankowego, na który zostanie zrealizowany przelew za wykonany przedmiot zamówienia.
3. W przypadku składania oferty w formie papierowej ofertę należy umieścić w zamkniętej kopercie i oznaczyć: „Oferta na zapytanie ofertowe: „Przeгляд techniczny, konserwacja i naprawy urządzeń dźwigowych wraz z zapewnieniem całodobowego awaryjnego pogotowia dźwigowego dla urządzeń użytkowanych w obiektach SP ZOZ Miejskiego Szpitala Zespołonego w Częstochowie” – II postępowanie
4. W przypadku składania oferty w innej formie – nie dotyczy.
5. Do oferty należy dołączyć:
  - pełnomocnictwo – jeżeli dotyczy
  - inne dokumenty lub oświadczenia wymagane przez Zamawiającego:.....

## 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 2022 r. 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: ... **06.03.2024 r.** do godziny: **12.00** .....
2. W przypadku składania oferty w innej formie: **oferty tylko w formie papierowej**
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 – Kancelaria pokój nr 1.
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

Osoba/ami uprawnioną/y mi do udzielania informacji ze strony Zamawiającego jest/są:  
Z-ca Dyrektora ds. Eksploatacyjno-Technicznych – Zbigniew Szyszko  
tel. 34 370 23 33 e-mail: [kier\\_techniczny@zsm.czest.pl](mailto:kier_techniczny@zsm.czest.pl); kier. Działu Technicznego – Krzysztof Cierpiat  
oraz Tomasz Kowalik – DT tel. 34 370 21 26

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

- formularz oferty
- załącznik do formularza ofertowego dla poszczególnych pakietów
- projekt umowy. (\*W przypadku, gdy jest wymagana)
- Załączniki Nr 3
- inne .....

SP ZOZ Miejski Szpital Zespołony  
42-200 Częstochowa, ul. Mirowska 15  
E-mail: [151566247](mailto:151566247), NIP 9491763544  
tel. 370-22-22

ZATWIERDZAM  
p.o. DIREKTOR

26. 02. 2024

Matgorzata Guzik

.....  
data i podpis Kierownika Zamawiającego