

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: .....STR/02/24.....

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 : „Świadczenie usług transportowych w trybie zwykłym i w trybie „NA RATUNEK”: krwi, materiałów krwiopochodnych oraz materiałów biologicznych.”
2. Opis przedmiotu zamówienia: załącznik nr 1 – Opis Przedmiotu Zamówienia
3. Wymagane oświadczenia/dokumenty:
  - dokument potwierdzający wykonanie aktualnych walidacji warunków transportu krwi i jej składników oraz używanych do pomiaru temperatur
  - wykaz środków transportu
  - KRS
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: 12 miesięcy

Miejsce wykonania zamówienia: Załącznik nr 1 – Opis Przedmiotu Zamówienia

### IV. KRYTERIA OCENY OFERT:

Cena – 100 %

### 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: „Świadczenie usług transportowych w trybie zwykłym i w trybie „NA RATUNEK”: krwi, materiałów krwiopochodnych oraz materiałów biologicznych.”
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: **wyplniony formularz ofertowy, wypełniony formularz asortymentowo-cenowy, dokumenty opisane w załączniku nr 1 - Opis Przedmiotu Zamówienia**

#### VI. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferty należy składać w terminie do: 24.05.2024 do godziny: 10<sup>00</sup>
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 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.

#### VIII. DODATKOWE INFORMACJE

Osoba/ami uprawniona/yymi do udzielania informacji ze strony Zamawiającego jest/są: Zbigniew Szyszko tel. 34 370 23 33 e-mail: zszyszko@zsm.czyst.pl

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

- formularz oferty
- projekt umowy
- formularz asortymentowo-cenowy
- opis przedmiotu zamówienia

**ZATWIERDZAM**

p.o. **DYREKTOR**

**Małgorzata Guzik**

21. 05. 2024

data i podpis Kierownika Zamawiającego