

**OGŁOSZENIE – ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT**  
oznaczenie sprawy: SZIM/WZD/2025/5

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 **Zakup i dostawa noszy transportowych dla potrzeb SP ZOZ Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie**
2. Opis przedmiotu zamówienia:  
Opis przedmiotu zamówienia zawarto w załączniku nr 1
3. Wymagane oświadczenia/dokumenty: karty techniczne/ katalogi/ ulotki potwierdzające opis przedmiotu zamówienia.
4. Zamawiający ~~dopuszcza~~/nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych\*.
5. Zamawiający ~~dopuszcza~~/nie dopuszcza możliwości powierzenia części lub całości zamówienia podwykonawcom\*.
6. Pytania do opisu przedmiotu zamówienia można zadawać do **13.02.2025 r.**  
\*zaznaczyć odpowiednio

**III. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **od momentu podpisania umowy na okres 30 dni kalendarzowych**

Miejsce wykonania zamówienia: **SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie przy ulicy Mirowskiej 15, Magazyn Medyczny.**

**IV. KRYTERIA OCENY OFERT:**

Cena – 100%

Inne: podać i opisać wagi procentowe lub sposób przyznawania punktacji: **nie dotyczyć**

**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: **„Zakup i dostawa noszy transportowych dla potrzeb SP ZOZ 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:
  - karty techniczne/ katalogi/ ulotki potwierdzające opis przedmiotu zamówienia.

**VI. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT**

1. Oferty należy składać w terminie do: **18.02.2025 r.** do godziny: **10:00**, otwarcie ofert nastąpi **18.02.2025 r.** o godzinie **10:30**.
2. 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 z dopiskiem **„Zakup i dostawa noszy transportowych dla potrzeb SP ZOZ Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie”**
3. W przypadku składania oferty w formie elektronicznej należy przesłać na adres **logistyka@zsm.czyst.pl** z dopiskiem w tytule maila: **„Zakup i dostawa noszy transportowych dla potrzeb SP ZOZ Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie”**

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 [www.zsm.czyst.pl](http://www.zsm.czyst.pl)/platformie zakupowej Zamawiającego.

#### **VIII. DODATKOWE INFORMACJE**

Osoba/ami uprawniona/y do udzielania informacji ze strony Zamawiającego jest/są:  
**Paulina Kołaczyk Kierownik Sekcji Zaopatrzenia i Magazynów tel. 34 1370 21 25 e-mail: [logistyka@zsm.czyst.pl](mailto:logistyka@zsm.czyst.pl)**

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

- formularz oferty
- projekt umowy. (*\*W przypadku, gdy jest wymagana*)
- inne:
  - \* opis przedmiotu zamówienia
  - \* informacja o RODO
  - \* karty techniczne/ katalogi/ ulotki potwierdzające opis przedmiotu zamówienia.

11. 02. 2025

**DYREKTOR**  
**ZATWIERDZAM**  
*Beata Poliraniec*  
data i podpis Dyrektora

Kierownik  
Sekcji Zaopatrzenia i Magazynów

*Paulina Kołaczyk*  
Paulina Kołaczyk