



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W MYSZKOWIE**

42-300 Myszków ul. Aleja Wolności 29

Dyrekcja: tel. / fax. (034) 313-73-29

Centrala: 34 313 88 80, 315-82-00

REGON: 000306377, NIP: 577-17-44-296

Nr sprawy: SP ZOZ/DZ/47/2019

Myszków dnia 12-11-2019r.

.....
(strona internetowa Zamawiającego)
www.bip.zozmyszkow.pl

Zapytanie ofertowe

Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Myszkowie, 42-300 Myszków,
ul. Aleja Wolności 29, zaprasza do złożenia oferty na realizację zamówienia publicznego

p.n.:

Wymiana kotła CO gazowego kondensacyjnego w budynku B-3 (Dyrekcja, DPD) w
Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Myszkowie,
ul. Aleja Wolności 29.

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest:
 - a. Wymiana kotła gazowego kondensacyjnego, montaż komina spalinowego, modyfikacja instalacji CO z dostosowaniem do nowego kotła CO, montaż urządzeń peryferyjnych, neutralizator, pompa skroplin, wymiennika ciepła w bud. B-3 SP ZOZ w Myszkowie, ul. Aleja Wolności 29 – w załączeniu formularz cenowy zawierający opis głównych elementów niezbędnych do instalacji nowego kotła CO.
2. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.
3. Roboty należy wykonać zgodnie z wytycznymi określonymi w niniejszym zapytaniu ofertowym, z obowiązującymi normami, sztuką budowlaną, przepisami BHP, ppoż., oraz poleceniami upoważnionych osób Zamawiającego.
4. Załączony formularz cenowy stanowi materiał pomocniczy celem sporządzenia wyceny.
5. Okres gwarancji:
Wykonawca udzieli **36** miesięcznej gwarancji na przedmiot zamówienia od dnia bezusterkowego odbioru końcowego oraz **36** miesięcy rękojmi liczona od daty podpisania bezusterkowego protokołu odbioru.

II. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: do 3 tygodni od daty zawarcia umowy.

III. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Postępowanie w całości będzie prowadzone w języku polskim.
2. Ofertę należy sporządzić na formularzach zgodnych, co do treści z formularzami stanowiącymi załączniki do zapytania.
3. Wykonawca poniesie wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
4. Zaleca się, aby wszystkie strony oferty były ponumerowane, opatrzone pieczęciami i podpisami osób upoważnionych i trwale ze sobą połączone (zszyte lub zbindowane).
5. Wszelkie skreślenia i korekty w tekście oferty mają być parafowane przez te same upoważnione osoby.
6. Oferta powinna zawierać:
 - wypełnione załączniki,
 - uproszczoną kalkulację cenową w/g załączonego formularza cenowego,
 - wydruk z rejestru centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej lub ksero KRS (nie obowiązkowe).

IV. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę w formie pisemnej należy złożyć/przesłać do Sekretariatu Dyrekcji Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Myszkowie, ul. Aleja Wolności 29, 42-300 Myszków, bud. B-3, z dopiskiem: **Oferta na „.....” nazwa zadania j/w. lub na adres e-mail: przetargizoz@poczta.fm**

Termin składania ofert upływa dnia: **20-11-2019r. do godz. 12:00.**

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego, bud. B-2, sala konferencyjna, w dniu **20-11-2019r. o godz. 12:30.**

2. Zapytanie ofertowe zamieszczono na stronie internetowej Zamawiającego: www.bip.zozmyszkow.pl zakładka „zapytania ofertowe”.

V. KRYTERIUM OCENY OFERT

1. Zamawiający dokona oceny ważności ofert na podstawie spełniania warunków opisanych w niniejszym zapytaniu oraz najniższej ceny.

Cena brutto oferty: 100 %

Zamawiający przyzna maksymalną liczbę punktów tj. 100 Wykonawcy, który przedstawi ofertę najtańszą.

Pozostałe oferty zostaną ocenione zgodnie ze wzorem:

$$C = \frac{\text{cena ofertowa najniższa}}{\text{cena badanej oferty}} \times 100 \text{ pkt.}$$

2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawców do wyjaśniania treści oferty.

VI. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający powiadomi wszystkich uczestników postępowania oraz zamieści informację na stronie internetowej www.bip.zozmyszkow.pl

VII. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA.

Zamawiający może unieważnić postępowanie w każdej chwili bez podania przyczyny.

VIII. UDZIELENIE ZAMÓWIENIA.

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta po dokonaniu oceny zgodnie z warunkami zapytania zostanie uznana za najkorzystniejszą.
2. Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza, zostanie powiadomiony o terminie i miejscu podpisania umowy w/g załączonego wzoru.
3. Wzór umowy stanowi załącznik do niniejszego zapytania.

IX. ZAŁĄCZNIKI

1. Formularz ofertowy zał. nr 1
2. Formularz cenowy zał. Nr 2
3. Wzór umowy zał. nr 3.

Myszków dnia 12-11-2019 r.

Sporządził:

Starosta Miasta
ds. Zamówień Publicznych

Marek Winiarski

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Myszkowie
(Dyrektor/kierownik jednostki)
Dariusz Kaczmarek