



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku  
44-200 Rybnik, ul. Energetyków 46  
www.szpital.rybnik.pl e-mail: sekretariat@szpital.rybnik.pl  
Regon 272780323 NIP 642-25-85-351 KRS 0000067701



ISO 9001

ISO 27001

Postępowanie nr 2 / 2024

Rybnik, 20.03.2024r

## ZAPYTANIE OFERTOWE

Dyrekcja Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3 w Rybniku zaprasza do udzielenia odpowiedzi na zapytanie ofertowe dot. badań scyntygraficznych dla pacjentów SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku.

### 1. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest wykonywanie badań scyntygraficznych kośćca oraz limfoscyntografii na podstawie indywidualnych zleceń wystawionych i podpisanych przez uprawnionych lekarzy działających w imieniu i na rzecz SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku oraz opieczetowanych pieczęcią nagłówkową Szpitala lub zleceń przesłanych w postaci elektronicznej.

### 2. Kryterium oceny oferty: w 100% cena liczona wg następującego schematu:

Kryterium	Miernik	Wartość punktowa	Oznaczenia
Cena	Cena badania scyntygraficznego kośćca	$C1_{min} - C1_{bad}$ x 70 pkt	$C1_{min}$ – najniższa cena brutto badania scyntygraficznego kośćca spośród wszystkich ofert $C1_{bad}$ – cena brutto badania scyntygraficznego kośćca podana w ofercie
Cena	Cena badania limfoscyntografii	$C2_{min} - C2_{bad}$ x 30 pkt	$C2_{min}$ - najniższa cena brutto badania limfoscyntografii spośród wszystkich ofert $C2_{bad}$ – cena brutto badania limfoscyntografii podana w ofercie

### 3. Termin realizacji zamówienia:

Przedmiot zamówienia będzie realizowany w okresie od dnia 01.04.2024 do 31.12.2024 roku.

4. Ofertę należy złożyć na formularzu ofertowym podpisanym przez osobę upoważnioną do reprezentowania. W/w formularz ofertowy stanowi załącznik do zapytania ofertowego.

#### Telefony:

Kancelaria: 32 429-12-90

Sekretariat: 32 429-12-54

Fax: 32 422-82-72

Główny Księgowy: 32 429-12-99

Dział Organizacyjny: 32 429-26-19

Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia: 32 429-12-88

BGŻ BNP Paribas SA 38 1600 1055 1833 4024 4000 0001



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku  
44-200 Rybnik, ul. Energetyków 46  
www.szpital.rybnik.pl e-mail: sekretariat@szpital.rybnik.pl  
Regon 272780323 NIP 642-25-85-351 KRS 0000067701



5. Termin i miejsce złożenia oferty:

Ofertę należy złożyć do dnia 27.03.2024

- w formie elektronicznej na adres: [sgroborz@szpital.rybnik.pl](mailto:sgroborz@szpital.rybnik.pl) lub

- na adres Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku ul. Energetyków 46, 44-200 Rybnik w Kancelarii Szpitala - Budynek Przychodni Wielospecjalistycznej - I piętro „Dyrekcja” pok. 116; w dni robocze w godzinach od 7.30 do 15.00

6. W razie jakichkolwiek wątpliwości na etapie przygotowania oferty, można zwrócić się o wyjaśnienia (jednak nie później niż 2 dni przed upływem terminu składania ofert) w formie pisemnej na adres poczty: [sgroborz@szpital.rybnik.pl](mailto:sgroborz@szpital.rybnik.pl) lub dzwoniąc pod nr tel. 32 429 2619.

7. Komisja (lub jej członek) powołana do oceny składanych ofert może zażądać wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert lub ich uzupełnienia.

8. SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku zastrzega sobie możliwość unieważnienia procedury na każdym etapie bez podania przyczyny w całości lub części, niezwłocznie podając tę informację do publicznej wiadomości.

9. SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku udostępni informacje na stronie internetowej Szpitala w zakładce „Ogłoszenia”.

D Y R E K T O R

SP ZOZ  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
Nr 3 w Rybniku

*[Signature]*  
dr Jarosław Madowicz

*[Signature]*

Telefony:

Kancelaria: 32 429-12-90

Sekretariat: 32 429-12-54

Fax: 32 422-82-72

Główny Księgowy: 32 429-12-99

Dział Organizacyjny: 32 429-26-19

Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia: 32 429-12-88