



Postępowanie nr 3 / 2024

Rybnik, 27.06.2024r

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 limfoscyntygrafii dla pacjentów SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku **w przypadku braku możliwości wykonywania w/w badań przez podmiot z którym SP ZOZ WSS nr 3 ma zawartą umowę w tym zakresie**. Badania będą wykonywane na podstawie indywidualnych zleceń wystawionych i podpisanych przez uprawnionych lekarzy działających w imieniu i na rzecz SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku oraz opieczętowanych 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} ----- x 70 pkt C1 _{bad}	C1 _{min} – najniższa cena brutto badania scyntygraficznego kośćca spośród wszystkich ofert C1 _{bad} – cena brutto badania scyntygraficznego kośćca podana w ofercie
Cena	Cena badania limfoscyntygrafii	C2 _{min} ----- x 30 pkt C2 _{bad}	C2 _{min} – najniższa cena brutto badania limfoscyntygrafii spośród wszystkich ofert C2 _{bad} – cena brutto badania limfoscyntygrafii podana w ofercie

3. Termin realizacji zamówienia:

Przedmiot zamówienia będzie realizowany w okresie od dnia 05.07.2024 do 31.03.2025 roku.

Telefony:

Kancelaria: 32 429-12-90

Główny Księgowy: 32 429-12-99

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

Sekretariat: 32 429-12-54

Dział Organizacyjny: 32 429-26-19

Fax: 32 422-82-72



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

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

5. Termin i miejsce złożenia oferty:

Ofertę należy złożyć do dnia 05.07.2024r. do godz. 10:00

- w formie elektronicznej na adres: 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 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 tą informację do publicznej wiadomości.

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

p.o. Z-ca Dyrektora
ds. Lecznictwa

dr n. med. Janusz Kowalski

ADWOKAT

Piotr Piłuta

Telefony:

Kancelaria: 32 429-12-90

Sekretariat: 32 429-12-54

Główny Księgowy: 32 429-12-99

Dział Organizacyjny: 32 429-26-19

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

Fax: 32 422-82-72

BGŻ BNP Paribas SA 38 1600 1055 1833 4024 4000 0001