

ZAPYTANIE OFERTOWE

Dot. postępowania o udzielenie zamówienia publicznego

Numer sprawy: Sp/AZP/382/14/poza/2018

Nazwa zadania: „Wynajem powierzchni pod automaty vendingowe”

Zarząd Szpitala w Pyskowicach prosi o przesłanie ofert dotyczących: Wynajmu powierzchni pod automaty vendingowe dla Szpitala w Pyskowicach Sp. z o.o.:

- 1) **Automat na zimne napoje i przekąski**
- 2) **Automat na kanapki**
- 3) **Automat na medyczny zestaw ochronny**
- 4) **Automat na obuwiu ochronne**

Wspólny Słownik Zamówienia

Kod CPV

42990000-2 Różne maszyny specjalnego zastosowania

Termin najmu:

12 miesięcy.

Wartość zamówienia

Cenę za zrealizowanie niniejszego zamówienia należy podać w samodzielnie stworzonym formularzu cenowym. Zamówienie podzielone jest na 4 osobne części od 1 do 4. Oferty można składać na dowolną ilość części.

Wymagania:

1. Przedmiotem zamówienia jest wynajem powierzchni pod automaty vendingowe:

- **Automat na zimne napoje i przekąski**
- **Automat na kanapki**
- **Automat na medyczny zestaw ochronny**
- **Automat na obuwiu ochronne**

dla potrzeb pacjentów Szpitala w Pyskowicach Sp. z o.o.

2. Wynajmujący zobowiązuje się do udostępnienia miejsca na zainstalowanie automatów na terenie Szpitala oraz zapewnienie Najemcy swobodny dostęp do automatów w celu wykonania czynności konserwacyjno-serwisowych.
3. Najemca zobowiązany będzie do systematycznego uzupełniania automatów i zapewnienia pełnego serwisu.
4. W stawce czynszu zawarte będą: energia elektryczna, podatki i inne świadczenia (opłaty – wynikające z realizacji zadania).

Informuję, że zaproponowane ceny będą porównane z innymi ofertami. Z firmą, która przedstawi najkorzystniejszą ofertę zostanie podpisana umowa. Od decyzji Zamawiającego nie przysługują środki odwoławcze.

Kryteria oceny i ich znaczenie:

Lp	Nazwa kryterium	Waga kryterium
1.	Cena	100

Dodatkowe postanowienia dot. kryterium cena:

1. Dotyczy czynszu miesięcznego najmu dla jednego urządzenia

NAZWA	WARTOŚĆ MIESIĘCZNEGO CZYNSZU (w zł)
1. Automat na zimne napoje i przekąski	
2. Automat na kanapki	
3. Automat na medyczny zestaw ochronny	
4. Automat na obuwiu ochronne	

Termin płatności czynszu: do 14 dnia każdego miesiąca.

Miejsce i termin składania ofert:

Oferty należy składać do dnia: 27.04.2018 r do godziny 12:00 w siedzibie zamawiającego Szpital w Pyskowicach Sp. z o. o.

ul. Szpitalna 2
44-120 Pyskowice

Pokój nr 17 sekretariat Dyrekcji

lub przesłać w formie elektronicznej na adres: zp.pyskowice@gmail.com

Ogłoszenie o wynikach

Wyniki zostaną podane na stronie internetowej www.szpitalpyskowice.com.pl w zakładce BIP Zamówienia Publiczne.

Osobą do kontaktów w sprawie niniejszego zamówienia jest:

Tomasz Siuta tel. +48 32 233 24 24 w. 281,

tel/fax. (32) 233-24-24 w. 283,

e-mail: zp.pyskowice@gmail.com

Zastępca Dyrektora
ds. administracyjno-eksploatacyjnych

mgr Dariusz Kuliński