



SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI

Sp. z o.o. w restrukturyzacji

Sosnowiec, dn. 18.05.2023 r.

L.dz.. AT/T/ /2100/2023



SOSNOWIECKI SZPITAL
MIEJSKI SP. Z O.O.
W RESTRUKTURYZACJI

41-219 SOSNOWIEC
UL. SZPITALNA 1

TEL. (32) 41-30-100
FAX (32) 41-30-112

www.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054

NIP: 6443504464

ZAREJESTROWANY
W SĄDZIE REJONOWYM
KATOWICE-WSCHÓD
W KATOWICACH
WYDZIAŁ VIII
GOSPODARCZY
KRAJOWEGO REJESTRU
SĄDOWEGO POD
NUMEREM
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY
114 952 000,00ZŁ

Zaproszenie do składania ofert - Rozeznanie cenowe rynku

Na podstawie art.2.1 pkt.1 ustawy Prawo zamówień publicznych

Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o. w restrukturyzacji
zaprasza do składania ofert na :

Wykonanie Programu Funkcjonalno-Użytkowego (dalej: PFU) wraz z oszacowaniem kosztów dla zadania inwestycyjnego pn: Przebudowa i rozbudowa pomieszczeń parteru segmentu A dla potrzeb Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR) .

Lokalizacja: Sosnowiec ul. Zegadłowicza 3.

1. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Załącznik nr 1 do niniejszego zaproszenia.

Wykonawca jest odpowiedzialny za jakość, zgodność z warunkami technicznymi i jakościowymi opisanymi dla przedmiotu zamówienia.

Zasady realizacji przedmiotowej usługi określa „Projekt umowy” stanowiący załącznik nr 3 do niniejszego zaproszenia.

2. Termin realizacji zamówienia:

Zamawiający wymaga aby przedmiot zamówienia był zrealizowany w terminie do ...12..... tygodni od daty udzielenia zamówienia.

3. Warunki realizacji zamówienia tj.: warunki płatności, okres gwarancji: Zasady realizacji przedmiotowego zamówienia określa „Projekt umowy” stanowiący załącznik nr 3 do niniejszego zaproszenia.

4. Ofertę należy sporządzić zgodnie ze wzorem Formularza ofertowego stanowiącym Załącznik nr 2 do niniejszego zaproszenia.

Do oferty należy dołączyć:

4.1) Wykaz wraz z dowodami potwierdzający, że Wykonawca opracował co najmniej jeden program funkcjonalno-użytkowy lub projekt dla obiektów ochrony zdrowia w ostatnich pięciu lat przed upływem terminu składania ofert – zgodnie z Załącznikiem nr 4 do zaproszenia.

4.2) Wykaz potwierdzający, że Wykonawca dysponuje osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, tj.: projektantem posiadającym uprawnienia budowlane do projektowania w specjalności architektonicznej bez ograniczeń – zgodnie z Załącznikiem nr 5 do zaproszenia.



SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI

Sp. z o.o. w restrukturyzacji



SOSNOWIECKI SZPITAL
MIEJSKI SP. Z O.O.
W RESTRUKTURYZACJI

41-219 SOSNOWIEC
UL. SZPITALNA 1

TEL. (32) 41-30-100

FAX (32) 41-30-112

www.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054

NIP: 6443504464

ZAREJESTROWANY
W SĄDZIE REJONOWYM
KATOWICE-WSCHÓD
W KATOWICACH
WYDZIAŁ VIII
GOSPODARCZY
KRAJOWEGO REJESTRU
SĄDOWEGO POD
NUMEREM
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY
114 952 000,00ZŁ

4.3) Pełnomocnictwo w przypadku gdy osoba lub osoby podpisujące ofertę działają na podstawie pełnomocnictwa i/lub pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

5. Zadawanie pytań przez Wykonawców odbywa się drogą e mail na adres: sekretariat@szpital.sosnowiec.pl

6. Zamawiający przewiduje przeprowadzenie wizji w terminie: *13.05.2023 godz. 12⁰⁰*
Zaleca się odbycie wizji Terenu i obiektu przeznaczonego pod inwestycję w celu oceny, na własną odpowiedzialność, koszt i ryzyko, wszystkich czynników koniecznych do przygotowania jego rzetelnej oferty, obejmującej wszelkie niezbędne działania do prowadzenia prac projektowych.

7. Termin i sposób składania ofert:

Zaleca się złożenie oferty pocztą elektroniczną na adres:

sekretariat@szpital.sosnowiec.pl

lub dostarczyć na adres: Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o w restrukturyzacji, 41-200 Sosnowiec, ul. Zegadłowicza 3 – Kancelaria (piętro 1 segment B)

w terminie do *06.06.2023 r.*, go **godz. 14.00**

7.1) Oferta, która została złożona po terminie składania ofert lub w inny sposób niż określony w pkt 7 nie zostanie rozpatrzona.

7.2) Zamawiający, w toku badania i oceny ofert, może zwrócić się do Wykonawców o wyjaśnienie treści złożonej oferty lub wyjaśnienie dokumentów.

7.3) Wyjaśnienia powinny zostać udzielone w terminie wskazanym przez Zamawiającego.

7.4) Zamawiający poprawia omyłki, z uwzględnieniem konsekwencji dokonanych poprawek.

7.5) Zamawiający opublikuje zestawienie ofert Wykonawców, którzy złożyli oferty na stronie www.szpital.sosnowiec.pl

8. Unieważnienie postępowania:

Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

9. Termin związania ofertą: do 60 dni od daty składania ofert.

Niniejsze zaproszenie nie stanowi zobowiązania Zamawiającego do zlecenia usługi i zawarcia umowy.

Do kontaktu z Oferentami upoważniony jest:

Marek Kozioł tel.032/ 41 30 318, tel kom. 608 631 459;

Monika Grzonka tel. tel.032/ 41 30 648, tel kom. 667 238 000.



SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI

Sp. z o.o. w restrukturyzacji



SOSNOWIECKI SZPITAL
MIEJSKI SP. Z O.O.
W RESTRUKTURYZACJI

41-219 SOSNOWIEC

UL. SZPITALNA 1

TEL. (32) 41-30-100

FAX (32) 41-30-112

www.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054

NIP: 6443504464

ZAREJESTROWANY
W SĄDZIE REJONOWYM
KATOWICE-WSCHÓD
W KATOWICACH
WYDZIAŁ VIII
GOSPODARCZY
KRAJOWEGO REJESTRU
SĄDOWEGO POD
NUMEREM
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY
114 952 000,00ZŁ

Załączniki: Załączniki wymienione niżej stanowią treść niniejszego zaproszenia.

- Zał. nr 1 – Opis przedmiotu zamówienia
- Zał. nr 2 – Formularz oferty
- Zał. nr 3 – Projekt umowy
- Zał. nr 4 – Wykaz usług
- Zał. nr 5 – Wykaz osób
- Zał. nr 6 – orientacyjna lokalizacja SOR
- Zał. nr 7 – rzut parteru segmentu A

PREZES ZARZĄDZANIA

Aneta Kawka
Aneta Kawka