

Znak sprawy: **3/U/2025**

Sośnicowice, 01.08.2025 r.

OGŁOSZENIE O PLANOWANYM ZAKUPIE USŁUGI

Dotyczy postępowania o wartości szacunkowej nieprzekraczającej progu 130.000,00 zł netto określonego w art. 2 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz.1320),

I. Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Miejsko-Gminny Ośrodek Zdrowia w Sośnicowicach z siedzibą w Sośnicowicach 44-153, przy ulicy Gliwickiej 28.

Adres e-mail: oz@przychodniasosnicowice.com.pl

strona internetowa: www.przychodniasosnicowice.com.pl

Godziny urzędowania: od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00-18:00

II. Nazwa zamówienia:

Oferta na przygotowanie audytu dostępności wraz z operatem, pomieszczenie zlokalizowane na wysokim parterze.

III. Określenie rodzaju zamówienia, przedmiotu zamówienia oraz wielkości lub zakresu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest przygotowanie audytu dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Miejsko-Gminnego Ośrodka Zdrowia w Sośnicowicach z siedzibą w Sośnicowicach 44-153, przy ulicy Gliwickiej 28, przychodnia z kontraktem NFZ Pomieszczenia, dla których należy sporządzić audyt to Poradnia Ginekologiczno-Położnicza zgodnie ze schematem dołączonym do ogłoszenia.

Szczegółowy opis pomieszczeniach zawarty w rysunkach

1. Powierzchnia całkowita parteru rys.1
2. Powierzchnia poradni objętej audytem rys.2

IV. Opis warunków udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków:

1. Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, usług w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, wpis na listę podmiotów dokonujących certyfikacji dostępności, o którym mowa w art. 17 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U. z 2020 r. poz. 1062). Oświadczenie wykonawcy.

2. Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Nazwa kryterium - Cena

Waga – 100 pkt

ocena matematyczna

3. Miejsce i termin składania ofert:

Oferty należy składać do dnia: **2025-08-26 do godz.14:00**

w siedzibie Zamawiającego

SP ZOZ Miejsko-Gminny Ośrodek Zdrowia w Sośnicowicach

ul. Gliwicka 28,

44-153 Sośnicowice

lub elektronicznie na adres oz@przychodniasosnicowice.com.pl

Pokój nr 6, I piętro, Sekretariat czynny od poniedziałku do piątku w godz. 7:00-15:00.

4. Wyniki zostaną podane na stronie internetowej.

Osobą do kontaktu w sprawie niniejszego zamówienia jest:

Dariusz Kuliński 32 238-79-43

Załączniki:

- załącznik nr 1 - Formularz ofertowy
- załącznik nr 2 - Oświadczenie o Wykonawcy o spełnieniu warunków
- załącznik nr 3 - Oświadczenie o Agresji
- załącznik nr 4 – RODO
- załącznik nr 5 rysunki 1 i 2

DYREKTOR
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU
OPIEKI ZDROWOTNEJ
MIEJSKO-GMINNEGO OŚRODKA ZDROWIA
w Sośnicowicach

lek. med. Leszek Kubiak