

Łasin, dnia 09.12.2020 r.

Samodzielny Publiczny  
Zakład Opieki Zdrowotnej  
Im. Macieja z Miechowa  
86 – 320 Łasin  
ul. Radzyńska 4

Samodzielny Publiczny  
Zakład Opieki Zdrowotnej  
86-320 ŁASIN

tel./fax. (0-56) 466 42 51

Numer sprawy: 10/2020

## ZAPYTANIE OFERTOWE

poniżej 30 000 euro

### 1. Zamawiający:

*Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, im. Macieja z Miechowa w Łasinie*  
zaprasza do złożenia oferty na:

**„Wędliny, produkty zwierzęce, mięso i produkty mięsne – zakup i dostawa do kuchni Szpitala SP ZOZ Łasin”.**

### 2. Opis przedmiotu oraz zakres zamówienia:

**Przedmiotem zamówienia** jest dostawa wędlin, produktów zwierzęcych, mięsa i produktów mięsnych do kuchni Szpitala SP ZOZ Łasin, ul. Grudziądzka 2.

Szczegółowy zakres i asortyment przedmiotu przedstawiony w załączniku nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego – Formularz asortymentowo-cenowy.

Kody klasyfikacji Wspólnego Słownika Zamówień (CPV):

15131130-5 wędliny  
15113000-3 wieprzowina  
15111100-0 wołowina  
15114000-0 podroby  
15131400-9 produkty wieprzowe  
15131000-5 konserwy i przetwory z mięsa  
15131500-0 produkty drobiowe  
15131135-0 wędliny drobiowe  
15412100-0 tłuszcze zwierzęce  
15112100-7 świeży drób

### **3. Termin realizacji zamówienia:**

*Wymagany termin wykonania zamówienia*

**Dostawa sukcesywnie w ciągu 24 miesięcy**

### **4. Miejsce i termin składania ofert:**

Oferty powinny zostać złożone pod rygorem nieważności w terminie  
**do dnia 18 grudnia 2020 r. do godz. 12:00**

Oferty należy składać na adres:

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej**

**ul. Grudziądzka 2**

**86 – 320 Łasin**

**pokój nr 2 SEKRETARIAT**

**Otwarcie ofert nastąpi dnia: 18.12.2020 r. o godz. 12:15**

**5. Sposób przygotowania oferty:** ofertę należy sporządzić w języku polskim, w formie pisemnej, umieścić w zabezpieczonej kopercie i opisaney w następujący sposób: nazwa i adres zamawiającego, nazwa i adres wykonawcy, z adnotacją dotyczy zapytania ofertowego na realizację zadania pn. „Dostawa mięsa i wędlin do kuchni szpitala SP ZOZ Łasin”.

**6. Termin związania ofertą: 30 dni**

**7. Wykaz oświadczeń i dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy:**

- Wypełniony i podpisany przez Wykonawcę formularz ofertowy – **załącznik nr 1**
- Wypełniony i podpisany przez Wykonawcę formularz asortymentowo-cenowy – **załącznik nr 2**
- Dokument dotyczący badań w zakresie stosowania środków konserwujących
- Dokument świadczący, że zakład posiada uprawnienia do produkcji i handlu artykułami objętymi niniejszym zamówieniem oraz znajduje się pod nadzorem Inspekcji Weterynaryjnej.

**8. Kryteria wyboru oferty:** Najniższa cena brutto oferty spełniającej wszystkie wymagania Zamawiającego opisane w niniejszym zapytaniu ofertowym.

## 9. Opis sposobu obliczenia ceny:

$$P_C = \frac{C_{\min}}{C_{\text{Bad}}} \times 100 \text{ pkt}$$

$P_C$  – liczba punktów w zakresie ceny

$C_{\min}$  – najniższa cena spośród złożonych ofert

$C_{\text{Bad}}$  – cena badanej oferty

Za ofertę najkorzystniejszą uznana zostanie oferta, która zdobędzie największą liczbę punktów obliczonych ze wzoru.

10. Wykonawcy, którzy złożą oferty w niniejszym postępowaniu zostaną powiadomieni o wyborze najkorzystniejszej oferty. Wykonawca, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą zostanie powiadomiony o formalnościach niezbędnych do zawarcia umowy.

## 11. Załączniki:

- załącznik nr 1 - Formularz ofertowy
- załącznik nr 2 – Formularz asortymentowo-cenowy
- załącznik nr 3 – Projekt umowy

P.O. DYREKTOR  
Samodzielnego Publicznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łasinie

Szymon Jagielski

SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
im. Macieja z Miechowa  
86-320 Łasin, ul. Radzyńska 4  
tel./fax (056) 466-42-51  
NIP 876-19-84-155, Regon 870250810