

Łasin, dnia 22.04.2021 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

Nr sprawy: 5/2021

## ZAPYTANIE OFERTOWE

poniżej 30 000 euro

### 1. Zamawiający:

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

**„Pieluchomajtki dla dorosłych i inne jednorazowe artykuły medyczne – zakup i dostawa do szpitala SP ZOZ Łasin”**

### 2. Opis przedmiotu oraz zakres zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest zakup i sukcesywna dostawa pieluchomajtek dla dorosłych, podkładów higienicznych oraz innych jednorazowych artykułów medycznych.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia – załącznik nr 2 Formularz asortymentowo-cenowy do niniejszego zapytania.

Transport pieluchomajtek i podkładów higienicznych na koszt i ryzyko Wykonawcy.

Zamawiający będzie dokonywał zamówień etapami – zgodnie z bieżącym zapotrzebowaniem.

### **Kod CPV:**

CPV 33.14.10.11-0 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne

### 3. Kryteria wyboru oferty i opis sposobu obliczenia ceny:

**Kryteria wyboru oferty:** Najniższa cena brutto oferty spełniającej wszystkie wymagania

Zamawiającego opisane w niniejszym zapytaniu ofertowym

### **Opis sposobu obliczenia ceny:**

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

**Pc** – liczba punktów w zakresie ceny

**C<sub>min</sub>** – najniższa cena spośród złożonych ofert

**C<sub>bad</sub>** – cena badanej oferty

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

#### 4. Termin i miejsce realizacji zamówienia:

– **Miejsce realizacji zamówienia:**

Pieluchomajtki i podkłady medyczne – ZOD ul. Kościuszki 22, Łasin

Pozostałe - Zaopatrzenie szpitala, ul. Grudziądzka 2, 86-320 Łasin

- **Termin realizacji zamówienia:** etapami – zgodnie z bieżącym zapotrzebowaniem Zamawiającego w ciągu 24 m-cy od daty podpisania umowy.

#### 5. Miejsce, sposób i termin składania ofert.

Oferty należy złożyć w zamkniętej kopercie na adres siedziby Zamawiającego do dnia **30.04.2021 r.**  
**do godz. 12.00**

**SP ZOZ Łasin SEKRETARIAT**

**ul. Grudziądzka 2**

**86 – 320 Łasin**

z dopiskiem:

**„Oferta na pieluchomajtki i inne artykuły medyczne”**

Oferty, które wpłyną po wyznaczonym terminie składania ofert nie będą brane pod uwagę.

#### 6. Korespondencja:

Osoba do kontaktu: Milena Sornat, 56 466 42 03

Wszelkie zapytania proszę kierować na adres: [przetargi@spzozlasin.pl](mailto:przetargi@spzozlasin.pl)

#### 7. Rozstrzygnięcie postępowania i zlecenie realizacji zamówienia

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.

8. Do oferty należy załączyć:

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

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

*Szymon Jagielski*