



Samodzielny Publiczny  
Zakład Opieki Zdrowotnej  
im. Macieja z Miechowa  
86 – 320 Łasin  
ul. Radzyńska 4  
tel./fax. (0-56) 466 42 51

Łasin, dnia 16.01.2023 r.

Nr sprawy: 1/ZP/2023

**ZAPYTANIE OFERTOWE**  
poniżej 130 000 zł

**I. 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 SPZOZ Łasin ”.**

**II. Opis przedmiotu oraz zakres zamówienia:**

**Przedmiotem zamówienia** jest dostawa wędlin, produktów zwierzęcych, mięsa i produktów mięsnych do kuchni Szpitala SPZOZ 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



**Samodzielny Publiczny  
Zakład Opieki Zdrowotnej  
im. Macieja z Miechowa  
86 – 320 Łasin  
ul. Radzyńska 4  
tel./fax. (0-56) 466 42 51**

Termin realizacji umowy: sukcesywnie w ciągu 12 m-cy od daty podpisania umowy,

- dostawy sukcesywne, co najmniej 3 raz w tygodniu w ilości uzależnionej od aktualnych potrzeb szpitala,
- dostawy w godzinach od 6.00 do 8.00, w terminie do 2 dni roboczych od dnia złożenia zamówienia,
- zamówiony towar winien być dostarczony do kuchni Szpitala SP ZOZ Łasin, ul. Grudziądzka 2 w nienaruszonych opakowaniach transportem Wykonawcy i na jego koszt,
- stałość cen przez cały okres obowiązywania umowy,
- w przypadku dostarczenia towaru niezgodnego z warunkami zamówienia (co do jakości i braków ilościowych oraz terminu przydatności do spożycia) Zamawiający zastrzega sobie prawo do reklamacji, która powinna być zrealizowana w ciągu 3 dni roboczych od daty zgłoszenia,
- Wykonawca zobowiązany jest wymienić wadliwy towar na nowy, wolny od wad i uzupełnić braki ilościowe w dostawie.
- Mięso schłodzone, nie mrożone, spełniające wymagania normy, pozbawione okrywy tłuszczowej, bez strzępów mięśni i pozacinań.

### **III. Procedura i kryteria oceny oferty oraz opis sposobu obliczenia ceny:**

1. Zamówienie udzielane jest w trybie zapytania ofertowego poniżej wartości 130 000,00 zł netto.
2. Kryterium oceny ofert: najniższa cena – waga 100%
3. 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

4. Zamawiający dokona wyboru Wykonawcy, którego oferta po spełnieniu wszystkich wymagań określonych w niniejszym zapytaniu będzie zawierała najniższą cenę.

### **IV. Termin wykonania zamówienia:**

Termin realizacji zadania: sukcesywnie w ciągu 12 m-cy od dnia podpisania umowy.

### **V. Sposób przygotowania ofert:**

1. Oferty powinny być kompletne i zgodne z warunkami niniejszego zapytania.



**Samodzielny Publiczny  
Zakład Opieki Zdrowotnej  
im. Macieja z Miechowa  
86 – 320 Łasin  
ul. Radzyńska 4  
tel./fax. (0-56) 466 42 51**

2. Ofertę sporządza się na formularzu oferty stanowiącym Załącznik nr 1 do zapytania.
3. Oferta powinna być podpisana przez Wykonawcę lub osobę upoważnioną do reprezentacji Wykonawcy. Upoważnienie do podpisania oferty musi być dołączone do oferty, o ile nie wynika ono z innych dokumentów załączonych przez Wykonawcę (np. zaświadczenia z właściwego rejestru lub ewidencji).
4. Oferta musi być sporządzona w języku polskim, pismem czytelnym. Poprawki w ofercie muszą być naniesione czytelnie oraz opatrzone podpisem osoby podpisującej ofertę.
5. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Załącznik nr 2 do niniejszego zapytania który należy wypełnić.
6. Odrzuceniu podlegają oferty:
  - niekompletne i zawierające braki formalne,
  - złożone po terminie lub które wpłynęły po terminie,
  - stanowiące czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji,
  - niezgodne z wymaganiami stawianymi przez Zamawiającego.

#### **VI. Miejsce, sposób i termin składania ofert.**

Ofertę należy złożyć do dnia 24.01.2023 r. do godz. 10:00 w siedzibie Zamawiającego, tj.:

SPZOZ w Łasin  
SEKRETARIAT, pokój nr 2  
ul. Grudziądzka 2  
86 – 320 Łasin

w następujący sposób:

- **osobiście;**
- **za pośrednictwem poczty** (w zabezpieczonej kopercie z adresem zamawiającego i wykonawcy oraz adnotacją „*Wędliny, produkty zwierzęce, mięso i produkty mięsne – zakup i dostawa do kuchni Szpitala SPZOZ Łasin*”);
- **lub e-mailem:** [przetargi@spzozlasin.pl](mailto:przetargi@spzozlasin.pl)

#### **VII. Korespondencja:**

**Osoba do kontaktu:** Dorota Steinke, 56 466 42 03

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

#### **VIII. Ochrona Danych Osobowych**





**Samodzielny Publiczny  
Zakład Opieki Zdrowotnej  
im. Macieja z Miechowa  
86 – 320 Łasin  
ul. Radzyńska 4  
tel./fax. (0-56) 466 42 51**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. U. UE L 119 z 04.05.2016) informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych (dalej „administrator”) jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. Macieja z Miechowa w Łasinie, ul Radzyńska 4 86-320 Łasin.
2. Jako administrator odpowiadamy za wykorzystanie Pani/Pana danych osobowych oraz danych osobowych Pani/Pana pracowników (dalej: Dane Osobowe) w sposób bezpieczny oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - elektronicznie na e-mail [iod@spzozlasin.pl](mailto:iod@spzozlasin.pl) lub na numer telefonu 530 221 231.
4. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana Danych Osobowych jest realizacja zamówienia: **„Wędliny, produkty zwierzęce, mięso i produkty mięsne – zakup i dostawa do kuchni Szpitala SPZOZ Łasin”**, a także ewentualnej, w związku z wygraniem ww. zamówienia, współpracy/umowy pomiędzy Panią/Panem a Administratorem, zwana dalej: "Umową", dla której przetwarzanie Danych Osobowych jest niezbędne.
5. Dane osobowe przetwarzane są wyłącznie dla celów związanych z zapytaniem ofertowym, a także ewentualną, w związku z wygraniem ww. zamówienia, realizacją Umowy i/lub do podjęcia niezbędnych działań przed i/lub po jej zawarciu.
6. Podanie Danych Osobowych nie jest obowiązkowe, ale niezbędne do uczestnictwa w przetargu, a także ewentualnie zawarcia i realizacji umowy z wybranym w przetargu Zleceniobiorcą.
7. Dane Osobowe będą przechowywane nie dłużej niż jest to konieczne, tj. przez okres procedury przetargowej oraz ewentualnie przez okres realizacji Umowy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia UE o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
8. Dane Osobowe przechowywane będą do momentu żądania ich usunięcia, z wyłączeniem wyjątków przewidzianych przepisami obowiązującego prawa.
9. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych.
10. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych jeżeli uważa Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych przez administratora odbywa się z naruszeniem przepisów prawa.
11. Administrator nie zamierza przekazywać Pani/Pana danych do państwa trzeciego spoza obszaru UE bądź EWG ani do organizacji międzynarodowych.
12. W oparciu o Pani/Pana dane osobowe Administrator nie będzie podejmował wobec Pani/Pana zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

#### **IX. Formalności dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy**



Samodzielny Publiczny  
Zakład Opieki Zdrowotnej  
im. Macieja z Miechowa  
86 – 320 Łasin  
ul. Radzyńska 4  
tel./fax. (0-56) 466 42 51

Po dokonaniu wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający powiadomi Wykonawców, którzy złożyli oferty o wyborze najkorzystniejszej oferty. Wykonawca, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą zostanie powiadomiony o formalnościach niezbędnych do zawarcia umowy.

**X. Załączniki do zapytania ofertowego:**

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

Sporządziła:  
Dorota Steinke  
SP ZOZ Łasin  
56 466 42 03

2 cp.

GŁÓWNA KSIĘGOWA  
*Judyta Konieczna*  
JUDYTA KONIECZNA

