



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

Łasin, dnia 02.02.2024 r.

Nr sprawy: 5/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:

**„Produkty spożywcze – zakup i dostawa do kuchni SPZOZ w Łasinie”**

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

- 1) Przedmiotem zamówienia jest zakup i sukcesywna dostawa produktów spożywczych do kuchni SPZOZ w Łasinie, ul. Grudziądzka 2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia – zawarty jest w Załączniku nr 2 Formularz asortymentowo-cenowy (z podziałem na CZĘŚĆ I - przyprawy, CZĘŚĆ II- produkty suche, CZĘŚĆ III – przetwory, konserwy, CZĘŚĆ IV – ryby i przetwory rybne i CZĘŚĆ V- mrożonki).
- 2) Wykonawca będzie dostarczał artykuły spożywcze suche, przetwory mrożonki oraz ryby.- pierwszej klasy jakości, świeże, odpowiadające normom jakościowym właściwym dla danego rodzaju produktów, które obowiązują na terenie Polski, z terminem przydatności do spożycia nie krótszym niż miesiąc. Opakowania dostarczanych przez Wykonawcę artykułów spożywczych muszą być oznakowane widoczną datą terminu przydatności do spożycia i numerem partii.
- 3) Wszystkie artykuły suche (nasiona i owoce suszone) powinny być pakowane w czyste opakowania jednostkowe przeznaczone do kontaktu z żywnością chroniące zawartość przed uszkodzeniem. Nasiona powinny być suche, bez obecności szkodników oraz uszkodzeń przez nich wyrządzonych, bez śladów pleśni czy wilgoci. Nie dopuszczalne są produkty uszkodzone, połamane, a także zniszczone lub otwarte opakowania albo hermetycznie nieszczelne.
- 4) Mrożonki powinny być pakowane w czyste opakowania jednostkowe przeznaczone do kontaktu z żywnością chroniące zawartość przed uszkodzeniem. Mrożonki powinny być suche, bez obecności szkodników oraz uszkodzeń przez nich wyrządzonych, bez śladów pleśni. Nie dopuszczalne są produkty uszkodzone, połamane, a także zniszczone lub otwarte opakowania albo hermetycznie nieszczelne oraz rozmrożone. **Wykonawca dostarczający mrożonki (CZĘŚCI V) zobowiązany jest na czas obowiązywania umowy bezpłatnie zaopatrzyć SPZOZ w Łasinie w zamrażarkę do przechowywania produktów.**



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

- 5) Przetwory w słoikach nie mogą mieć uszkodzonego słoika, muszą być szczelnie zapasteryzowane bez widocznego wypukłego wieczka oraz bez pleśni.
- 6) Wykonawca zobowiązuje się do dostarczania artykułów spożywczych do magazynu kuchennego Zamawiającego własnym transportem na własny koszt i ryzyko, przy zachowaniu odpowiednich reżimów sanitarnych wymaganych dla przewozu żywności zgodnie z ustawą z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (tekst jednolity Dz. U. 2020r. poz. 2021) oraz innymi aktualnie obowiązującymi przepisami prawa w zakresie przedmiotu zamówienia. Koszt dostarczenia musi być wliczony w oferowane ceny jednostkowe artykułów spożywczych, Wykonawcy nie przysługuje odrębne wynagrodzenie z tytułu dostarczenia produktów.
- 7) Zamawiający wymaga, aby Wykonawca dostarczający zamówiony towar pomagał przy jego rozładunku w miejscu wskazanym przez Zamawiającego oraz był obecny podczas sprawdzenia zgodności towaru z zamówieniem.
- 8) Zamawianie towarów przez Zamawiającego odbywać się będzie z 2 dniowym wyprzedzeniem telefonicznym lub mailowym.
- 9) Dostawa towaru dwa razy w tygodniu (poniedziałki, czwartki) do godziny 12:00

### **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.
2. Ofertę sporządza się na formularzu oferty stanowiącym Załącznik nr 1 do zapytania.



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

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 w danej części (oddzielne arkusze).
6. Wykonawca może złożyć ofertę na dowolną liczbę CZĘŚCI zamówienia. Zamawiający nie wskazuje liczby CZĘŚCI zamówienia, na którą zamówienie może zostać udzielone temu samemu wykonawcy.
7. 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 **09.02.2024 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 „Oferta na artykuły spożywcze”

- **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: **„Produkty spożywcze – zakup i dostawa do kuchni SPZOZ w Łasinie”** 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.



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

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

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

DYREKTOR  
Samodzielnego Publicznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łasinie

*Szymon Jagielski*

**Sporządziła:**  
**Dorota Steinke**  
**SP ZOZ Łasin**  
**56 466 42 03**

