



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

Łasin, dnia 06.02.2026 r.

**Nr sprawy: 3/ZP/2026**

**ZAPYTANIE OFERTOWE  
poniżej 170 000 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 CZEŚĆ I - przyprawy, CZEŚĆ II- produkty suche, CZEŚĆ III – przetwory, konserwy, CZEŚĆ IV – ryby i przetwory rybne i CZEŚĆ 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 (CZEŚCI 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 tys 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) i podpisać.
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 **13.02.2025 r. do godz. 10:00** w siedzibie Zamawiającego, tj.:

SPZOZ 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)



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

## **VIII. Ochrona Danych Osobowych**

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*

.....  
**Zamawiający**

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

