



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

Łasin, dnia 05.02.2026 r.

**Nr sprawy: 2/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:

**„Środki dezynfekcyjne do skóry i powierzchni – zakup i dostawa do SPZOZ w Łasinie”.**

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

1. Przedmiotem zamówienia jest zakup i sukcesywna dostawa środków dezynfekcyjnych do Działu farmacji SPZOZ w Łasinie, ul. Grudziądzka 2 z podziałem na:
  - Pakiet 1 „Środki dezynfekcyjne do skóry”
  - Pakiet 2 „Środki dezynfekcyjne do powierzchni”.
2. Oferowane produkty w Pakiecie nr 1 i pakiecie 2, muszą posiadać aktualne świadectwo rejestracji, atest, świadectwo jakości, deklarację zgodności lub zezwolenie dopuszczające do obrotu i stosowania w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, a ponadto właściwe oznakowanie opakowań zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami. W przypadku czasowego wstrzymania w obrocie, wycofania, zaprzestania produkcji Wykonawca jest zobowiązany do wyceny asortymentu oraz wpisania adnotacji o braku dostępności.
3. Dostawy produktów Pakiet 1 i Pakiet 2, zwanego dalej także produktami, będą odbywały się w dniach pracy Zamawiającego, w godz. 7:25 – 14:00, własnym staraniem Wykonawcy i na koszt Wykonawcy, do Działu Farmacji, na następujących zasadach: produkty będą następowały sukcesywnie po uprzednim złożeniu przez Zamawiającego zamówienia (telefonicznie, faksem, drogą elektroniczną lub w formie pisemnej), **w maksymalnym terminie 3 dni roboczych** licząc od dnia przekazania przez Zamawiającego zamówienia.
4. Do dostarczonych produktów Wykonawca musi dołączyć ulotki w języku polskim zawierające wszystkie niezbędne dla bezpośredniego użytkownika informacje oraz instrukcje w języku polskim dotyczące magazynowania i przechowywania.
5. Wykonawca będzie wykonywał przedmiot zamówienia przy użyciu własnych narzędzi, materiałów, sprzętu i transportu. Dostawy produktów obejmują także wniesienie. Koszty i ryzyko transportu, wniesienia, opakowania oraz ubezpieczenia na czas przewozu ponosi Wykonawca.
6. Przyjęte przez Zamawiającego w Formularzu asortymentowo – cenowym planowane ilości produktów są ilościami szacunkowymi. Zamawiający zastrzega prawo zamówienia w okresie obowiązywania umowy mniejszej lub większej ilości produktów w stosunku do ilości przyjętych



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

6. Wykonawca może złożyć ofertę na dowolną liczbę PAKIETÓW zamówienia. Zamawiający nie wskazuje liczby PAKIETÓW 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 **12.02.2026 r. do godz. 09:00** 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 środki dezynfekcyjne*”);

- **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**

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.



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

**X. Załączniki do zapytania ofertowego:**

1. Formularz ofertowy – załącznik nr 1
2. Formularz asortymentowo-cenowy – załącznik nr 2 (Pakiet nr 1 i Pakiet 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**

