



Toszek, dn. 24.03.2020 r.

L.dz.DS./.....1570/2020

**ZAPYTANIE OFERTOWE**  
nr sprawy 21/DEG/AK/2020

1. Zamawiający: SP ZOZ Szpital Psychiatryczny, ul. Gliwicka 5, 44-180 Toszek zaprasza do złożenia propozycji ofertowej na:
2. Przedmiot zamówienia: Dostawa ciasta dla potrzeb SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku, zgodnie z uszczegółowieniem zawartym w propozycji ofertowej, stanowiącej załącznik nr 1 do niniejszego zapytania.
3. Wymagania jakie powinni spełniać Wykonawcy w zakresie dokumentów:
  - **aktualne zezwolenie właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego (Sanepidu) na prowadzenie usług transportowych w zakresie przewozu żywności** (samochód przewożący żywność musi być do tego przystosowany i posiadać pozytywną decyzję Sanepidu), zgodnie z Ustawą z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (tekst jednolity Dz. U. 2015 poz 594). Ze złożonego dokumentu winien wynikać okres jego ważności. W przypadku braku takiego zapisu w dokumencie, Wykonawca zobowiązany jest do złożenia oświadczenia, iż zezwolenie jest ważne na dzień składania propozycji ofertowych.
4. Termin realizacji zamówienia: na dzień **11.04.2020r.** w godz. 8.00-9.00
5. Kryteria wyboru propozycji ofertowych:

W celu wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający przyjął następujące kryterium:

**cena brutto za realizację zamówienia - 100 %**

**Zasady oceny ofert według ustalonego kryterium:**

Ocena ofert dokonywana będzie wg kryterium:

**cena brutto za realizację zamówienia, wg wzoru:**

Sposób liczenia:

$$C = \frac{C_N}{C_{OB}} \times W_C \quad \text{gdzie:}$$

C - ilość punktów otrzymanych za proponowaną cenę

C<sub>N</sub> - najniższa cena proponowana przez Wykonawców

C<sub>OB</sub> - cena badanej oferty

W<sub>C</sub> - wartość wagowa 100 %

Oferty oceniane będą za pomocą systemu punktowego.

Obliczenia będą dokonywane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów.

6. Istotne postanowienia umowy, które zostaną zawarte w jej treści:
  - a. Cały asortyment powinien spełniać Polskie Normy przenoszące normy europejskie lub normy innych państw członkowskich Europejskiego Obszaru Gospodarczego przenoszących te normy oraz wszystkie powszechnie obowiązujące Polskę wymagania higieniczno-sanitarne stosowane w UE.
  - b. Przedmiot zamówienia musi odpowiadać warunkom określonym w Ustawie z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (tekst jednolity Dz. U. 2017 poz. 149).
  - c. Przedmiot umowy powinien spełniać normy jakościowe systemu HACCP.

- d. Miejscem wydania przedmiotu umowy jest magazyn żywnościowy Odbiorcy, gdzie dokonany zostanie odbiór jakościowy i ilościowy towaru przez uprawnionego przedstawiciela Odbiorcy.
- e. Dostawę należy zrealizować jednorazowo w godzinach od 8.00 – 9.00
- f. Dostarczony towar winien być zgodny z zamówieniem.
- g. Dostawa nastąpi transportem własnym Dostawcy, na jego koszt i ryzyko.
- h. Dostawa odbędzie się z rozładunkiem do magazynu.
- i. W przypadkach nienależytego wykonania zobowiązania przez Dostawcę, tj.:
  - niedotrzymania terminu dostawy,
  - dostarczenia towaru wadliwego pod względem jakościowym,
  - dostarczenia towaru w ilości innej niż zgłoszone zapotrzebowanie,Odbiorcy przysługuje prawo zakupu towaru u osób trzecich na koszt Dostawcy.
- j. kary umowne w wysokości:

*Dostawca zapłaci Odbiorcy karę umowną:*

- za odstąpienie od umowy przez Dostawcę z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Dostawca – w wysokości 5 % wynagrodzenia umownego za niezrealizowaną część umowy,
- za odstąpienie od umowy przez Odbiorcę z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Dostawca – w wysokości 5 % wynagrodzenia umownego za niezrealizowaną część umowy,
- za zwłokę w dostawie zamawianego towaru nie przekraczającą 5 godzin – 0,1% wynagrodzenia umownego za każdy dzień zwłoki. W przypadku zwłoki dłuższej niż 5 godzin Odbiorca skorzysta z uprawnienia określonego w pkt 6 ppkt i).

*Odbiorca zapłaci Dostawcy karę umowną:*

- za odstąpienie od umowy przez Dostawcę z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Odbiorca – w wysokości 5 % wynagrodzenia umownego.

**Zwracamy się z prośbą o przesłanie propozycji ofertowej wypełnionej zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego pocztą elektroniczną na adres: [a.koczorek@szpitaltoszek.pl](mailto:a.koczorek@szpitaltoszek.pl)**

**w nieprzekraczalnym terminie do 31.03.2020 r. do godz. 10.00**

**z dopiskiem „Propozycja ofertowa – nr postępowania 21/DEG/AK/2020**

Z poważaniem

  
**Zastępca Dyrektora**  
d/s Ekonomiczno-Exploatacyjnych  
*inż. Erwin Janysek*

Załączniki:

1. Propozycja ofertowa.

Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

**PROPOZYCJA OFERTOWA**  
nr sprawy 21/DEG/AK/2020

**Dostawa ciasta dla potrzeb SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku**

Nazwa Wykonawcy .....

Adres Wykonawcy .....

Numer telefonu / fax .....

1. Formularz cenowy

L.p.	Nazwa artykułu	Jedn. miary	Zapotrzebowanie	Cena jedn. netto (zł)	Wartość netto (zł)	VAT (%)	Wartość VAT (zł)	Wartość brutto (zł)
1.	Kołacz drożdżowy z owocami	Kg	60					
2.	Babka piaskowa	Kg	60					
				<b>RAZEM:</b>		--		

2. Termin realizacji zamówienia: na dzień **11.04.2020r.** w godz. 8.00-9.00

3. Termin płatności:

Wyznaczamy płatność w terminie ..... dni od daty doręczenia dokumentów rozliczeniowych. (nie mniej niż 14 dni, nie więcej niż 30 dni).

4. Inne .....

..... dn. ....

.....  
*pieczętka i podpis Dostawcy lub uprawnionego przedstawiciela (i) Dostawcy*