



Toszek, dn. 07.12.2021r.

L. dz. DS/.....5329...../2021

**ZAPYTANIE OFERTOWE**  
**nr sprawy 48/DEG/AK/2021**

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.
  - Kołacz drożdżowy z serem – 8 kg
  - Kołacz drożdżowy z makiem – 47 kg
  - Kołacz drożdżowy z owocami – 55 kg*zgodnie z uszczegółowieniem ilościowym zawartym w załączniku 1 do niniejszego zapytania*

3. Termin realizacji zamówienia: na dzień **24.12.2021r.** w godz. 8.00-9.00

4. 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.

5. Wymagania jakie powinni spełniać Wykonawcy w zakresie dokumentów i oświadczeń:

- **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. 2019 poz. 1252 z późn. zm.). 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.

6. Wzór umowy lub istotne postanowienia umowy:

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. 2019 poz. 1252 z późn. zm.).
  - 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.

7. Miejsce lub sposób uzyskania dodatkowych informacji (osoby do kontaktu)  
Aleksandra Koczorek – kierownik działu żywienia – 32 233 41 12 w. 289

8. Dodatkowe informacje:

- Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Oferta wariantowa nie będzie brana pod uwagę i zostanie odrzucona.
- Zawsze dopuszczalna jest forma pisemna. */jeżeli dotyczy/*

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 **14.12.2021 r. do godz. 10.00**

z dopiskiem „Propozycja ofertowa – nr postępowania 48/DEG/AK/2021

Z poważaniem

Kierownik Zamówień  
Publicznych  
*mgr inż. Anna Skandy*

Załączniki:

- 1. Propozycja ofertowa.

**PROPOZYCJA OFERTOWA nr postępowania 48/DEG/AK/2021**

**Na dostawę ciasta dla potrzeb SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszku**

Nazwa Wykonawcy .....

Adres Wykonawcy .....

Numer telefonu / fax / e-mail .....

1. Cena propozycji ofertowej:

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za łączną cenę:

kwota: słownie:  
cena netto: .....

kwota VAT: .....

cena brutto: .....

zgodnie z przedstawionym szczegółowym Formularzem Cenowym

2. Termin realizacji:

Zobowiązujemy się dostarczyć / zrealizować \* przedmiot zamówienia w terminie .....

3. Gwarancja jakości:

Oświadczamy, że udzielamy gwarancji jakości na wykonany przedmiot zamówienia na okres .....  
miesiące (*nie mniej niż 12 miesięcy*). /jeżeli dotyczy/

4. Termin płatności:

Wyznaczamy płatność w terminie ..... dni od daty dostarczenia kompletnych i prawidłowo wystawionych dokumentów rozliczeniowych.

*/wymagane jest min. 14 dni, max. 30 dni/*

5. Oświadczamy, że **nie korzystamy/korzystamy** z usług podwykonawców. *W przypadku korzystania z usług podwykonawców prosimy o dołączenie do niniejszej dokumentacji informacji odnośnie Podwykonawców. (zakres i wartość wykonanych robót, udziału w realizacji zamówienia)*

6. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

*\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

7. Inne .....

\* niepotrzebne skreślić

..... dn. ....

.....  
pieczętka i podpis Wykonawcy  
lub upelnomocnionego przedstawiciela (li) Wykonawcy

## 8. Szczegółowy Formularz cenowy

L.p.	Nazwa artykułu	Jedn. miary	Zapotrzebowanie	Cena jedn. netto (zł)	Wartość netto (zł)	VAT (%)	Wartość VAT (zł)	Wartość brutto (zł)
1.	Kolacz drożdżowy z serem	Kg	8					
2.	Kolacz drożdżowy z makiem	Kg	47					
3.	Kolacz drożdżowy z owocami	Kg	55					
<b>RAZEM:</b>						--		

..... dn. ....

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

## Załączniki:

1. Odpis z właściwego rejestru / zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej / inne.  
*/jeśli dotyczy/*