

WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY
65-004 Konin
ul. Szpitalna 45
tel. (063) 240-40-00; 240-41-33
fax (063) 240-41-34
Regon 000311591 NIP 665-104-26-75
(9)

23-07-2018

Konin dn

(pieczęćka zamawiającego)

ZAPYTANIE OFERTOWE nr WSZ-EP-14/ZO/2018

(Niniejsze zapytanie nie stanowi zapytania ofertowego w rozumieniu przepisów ustawy PZP,
Przeprowadzone w oparciu o Regulamin udzielania przez WSZ w Koninie zamówień na dostawy, usługi i roboty
budowlane o wartości nie przekraczającej równowartości kwoty 30.000 euro netto)

Zwracamy się z prośbą o przedstawienie swojej oferty na niżej podany przedmiot
zamówienia

I. Nazwa Przedmiotu zamówienia:

Dostawa ziemniaków i jabłek dla potrzeb WSZ w Koninie

Przedmiot zamówienia został podzielony na 2 pakiety – dopuszcza się składanie ofert
częściowych.

Szczegółowy opis i podział na pakiety w załączniku nr 1.

II. Termin realizacji zamówienia

12 miesięcy od dnia 08.08.2018 r. lub od dnia zawarcia umowy jeśli nastąpi to po tej dacie.

III. Kryterium oceny ofert:

- cena 100%

Najkorzystniejszą ofertą w danym pakiecie będzie oferta z najniższą ceną.

IV. Istotne warunki przyszłej umowy:

Zawiera projekt umowy nr 14/ZO/2018- załącznik nr 3.

V. Oferta powinna zawierać:

1. Wypełniony formularz asortymentowo-cenowy (załącznik nr 2);
2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności
gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem terminu składania
ofert –jeśli dotyczy

3. Dokument potwierdzający wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, o którym mowa w art. 62 ust 1 pkt 1) Ustawy z dn. 25.08.2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz. U. 2017 poz. 149 z późn. zm.);

VI. Uwagi:

1. Dokumenty należy złożyć w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
2. Oferta musi być podpisana przez osoby umocowane do składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawcy. Umocowanie do złożenia oferty winno być dołączone do oferty, o ile nie wynika ono wprost z innych dokumentów załączonych do oferty.
3. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, trwale zespolona, strony ponumerowane.
4. Oferty niezgodne z zapytaniem ofertowym lub przepisami prawa zostaną odrzucone

VII. Ofertę prosimy dostarczyć do dnia 30.07.2018 r. do godziny 10.00

Na adres:

**Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie ul. Szpitalna 45, budynek D II piętro,
Kancelaria pokój 3/13 z dopisaną adnotacją: „ZAPYTANIE OFERTOWE NR 14 NIE
OTWIERAĆ PRZED 30.07.2018 r. DO GODZ. 11.00”**

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 30.07.2018. r. o godz. 11.00 w pokoju 3/43

VIII. O wynikach postępowania Zamawiający poinformuje wykonawców mailem i na stronie internetowej www.szpital-konin.pl/ Zakupy i przetargi/zapytania ofertowe. W przypadku, gdy wyłoniony Wykonawca będzie uchylał się od podpisania umowy, Zamawiający uprawniony jest do podpisania umowy z wykonawcą następnym w kolejności.

IX Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny aż do momentu podpisania umowy – bez żadnych roszczeń ze strony wykonawców.

X. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany treści zapytania ofertowego przed terminem składania ofert.

Kierownik
Biura Zamówień Publicznych
23-07-2018
Elżbieta Szafranska
Elżbieta Szafranska

(data i podpis osoby sporządzającej)

Z-ca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Finansowych
23-07-2018
Dorota Kotecka
Dorota Kotecka
zatwierdzi

Załączniki:

1. Opis przedmiotu zamówienia – załącznik nr 1
2. Formularz asortymentowo-cenowy – załącznik 2
3. Projekt umowy 14/ZO/2018 - załącznik nr 3