

WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY
62-504 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).....

2017 -01- 0 5
Konin dn.

(pieczęćka zamawiającego)

ZAPYTANIE OFERTOWE NR WSZ-EP-3/ZO/2017

(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 :

Pakiet nr 1 - **Transport żywności,**

Pakiet nr 2 – **Transport materiałów do/ z sterylizacji**

Opis : Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w projektach umów.

Dopuszcza się składanie ofert częściowych na wybrane pakiety.

II. Termin realizacji zamówienia : **od dnia podpisania umowy do 20.12.2017 r.**

III. Kryterium oceny ofert:

- **cena 100.%**

IV. Istotne warunki zamówienia - przyszłej umowy: Zawarte są w projektach umów

nr 3/ZO/2017 do pakietu nr 1 – załącznik nr 2.1

nr 3A/ZO/2017 do pakietu nr 2 – załącznik nr 2.2

V. Oferta powinna zawierać:

1. Wypełniony formularz asortymentowo-cenowy (załącznik nr 1);
2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
3. Aktualną Decyzję Państwowej Inspekcji Sanitarnej na przewóz żywności, w tym posiłków w termosach zgodnie z obowiązującymi przepisami (dotyczy pakietu 1)
4. Aktualną opinię Państwowego Powiatowego Inspektoratu Sanitarnego potwierdzającą spełnienie przez samochód norm sanitarno – epidemiologicznych dla samochodów do transportu materiałów do/ z sterylizacji (dotyczy pakietu 4)
5. Kserokopia poświadczona za zgodność dowodu rejestracyjnego oferowanego pojazdu
6. Kserokopia opłaconej polisy oc pojazdu aktualnej na dzień składania oferty,

7. Kserokopia dowodu rejestracyjnego pojazdu z czytelnym wpisem o przeprowadzonych badaniach technicznych pojazdu stwierdzającego dopuszczenie pojazdu do użytku
8. Wykaz pracowników świadczących usługę wraz z kserokopia uprawnień do prowadzenia pojazdu danego rodzaju
9. Dokumenty są składane w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez wykonawcę.
10. 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.

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 NISPEŁNIAJĄCE WARUNKÓW ZOSTANĄ ODRZUCONE.

VII. Ofertę prosimy dostarczyć do dnia 12.01.2017 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 3 NIE
OTWIERAĆ PRZED 12.01.2017 r. DO GODZ. 11.00”**

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 12.01.2017 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.

2017 -01- 05
Kierownik
Działu Zamówień Publicznych
[Podpis]
mgr Bogusława Szajrańska

(data i podpis osoby sporządzającej)

2017 -01- 05
Z-ca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Finansowych
[Podpis]
.....Dorota Kotecka.....
zatwierdził

Załączniki:

- 1/Formularz asortymentowo-cenowy
- 2.1/ Projekt umowy 3/ZO/2017
- 2.2/ Projekt umowy 3A/ZO/2017