

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
(8)

.....
(pieczętka zamawiającego)

22 -07- 2016
Konin dn

ZAPYTANIE OFERTOWE nr WSZ-EP-16/ZO/2016

(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 jablek 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

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 16/ZO/2016- załącznik nr 3.

V. Oferta powinna zawierać:

1. Wypełniony formularz asortymentowo-cenowy (załącznik nr 2);
2. Zaświadczenie Państwowej Inspekcji Sanitarnej o dopuszczeniu zakładu do obrotu środkami
spożywczymi oraz sprawowaniu nad nim urzędowej kontroli art. 64, ust. 1, Ustawy z dn.
25.08.2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. Nr 171 poz. 1225 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 NIESPEŁNIAJĄCE WARUNKÓW ZOSTANĄ ODRZUCONE.**

VII. Ofertę prosimy dostarczyć do dnia 29.07.2016 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 16 NIE
OTWIERAĆ PRZED 29.07.2016 r. DO GODZ. 11.00”**

Zapytania można kierować na adres szp@szpita-konin.pl do dnia 25.07.2016 r.

Odpowiedzi zostaną umieszczone na stronie do dnia 26.07.2016 r.

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 29.07.2016 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.

22 -07- 2016
Kierownik
Działu Zamówień Publicznych
.....mgr Bogusława Szaryńska

(data i podpis osoby sporządzającej)

22 -07- 2016
Z-ca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Finansowych
.....Dorota Kotecka
zatwierdzi

Załączniki:

1. Opis przedmiotu zamówienia – załącznik nr 1
2. Formularz asortymentowo-cenowy – załącznik 2
3. Projekt umowy 16/ZO/2016 - załącznik nr 3

