**Załącznik Nr 2 do „Regulaminu**

**udzielania zamówień publicznych których wartość nie przekracza kwoty 130 000 złotych”**

**Znak sprawy:DZP-2711-3/21**  **Brzesko dnia 07.06.2021.r**

# ZAPYTANIE OFERTOWE

**dot. udzielenie zamówienia publicznego, którego wartość nie przekracza kwoty 130 000 PLN netto**

1. **Zamawiający**: **Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku, ul. Kościuszki 68, 32-800 Brzesko**

zaprasza do złożenia oferty na: dostawa- **Owoców ,warzyw i podobnych produktów.**

*(rodzaj zamówienia: dostawa)*

2. **Opis przedmiotu zamówienia**:

Przedmiotem zamówienia jest dostawa : Owoców ,warzyw i podobnych produktów przeznaczonych do żywienia

 chorych. Wykonawca będzie dokonywał dostaw 2 razy w tygodniu (od poniedziałku do piątku) w godzinach od 7.30 do 9.00, na podstawie zamówień składanych przez Zamawiającego pisemnie, telefonicznie lub pocztą e-mail, w terminie do 1 dnia roboczego od chwili złożenia zamówienia. Produkty dostarczane będą do magazynu spożywczego Zamawiającego, zlokalizowanego w Brzesku, przy ul. Kościuszki 68, środkami transportu dostosowanymi do przewozu żywności, w warunkach zapewniających utrzymanie właściwej ich jakości.Do każdej dostawy Wykonawca dołączy dokumenty potwierdzające rodzaj i ilość produktów.Dostawa produktów odbywać się będzie na koszt i ryzyko Wykonawcy zgodnie z wymogami sanitarnymi i systemu HACCP w odpowiednich opakowaniach w sposób zapobiegający utracie walorów smakowych i odżywczych.Produkty należy dostarczać w pojemnikach oraz opakowaniach posiadających atest PZH potwierdzający dopuszczenie opakowań do kontaktu z żywnością, tak, by dostawy realizowane były zgodnie z zasadami „dobrej praktyki higienicznej” (dotyczy to w szczególności stanu higienicznego samochodu, higieny osobistej kierowcy itp.).W przypadku nie zrealizowania dostaw w terminie określonym w umowie (licząc od daty złożenia zamówienia) i zmuszenie Zamawiającego do zakupu interwencyjnego na wolnym rynku, Wykonawca zobowiązany będzie do pokrycia różnicy ceny związanej z zakupem interwencyjnym produktów, między innymi kosztów dostawy oraz różnicę ceny wynikającą z zakupu na wolnym rynku a zakupem u Wykonawcy, z którym Zamawiający zawarł umowę. Ponadto Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa naliczenia kary umownej zgodnie z zapisem § 10 umowy.

 Ilości jednostka miary-określone w załączniku nr 1.

3. **Metoda obliczenia ceny**: cenę należy podać w złotych polskich w następujący sposób:

cena netto wzłotych, wysokość podatku VAT w procentach, wysokość podatku VAT w złotych oraz wartość brutto.

4. **Termin realizacji zamówienia**: **6 miesiecy od dnia podpisania umowy.**

5. **Termin płatności**: **Termin płatności: do 60 dni od dnia otrzymania faktury.**

1. **Rodzaj i opis kryteriów wyboru oferty cena-100%-Punkty będą przyznawane wg następującego wzoru:**

Cena-C maksymalna liczba punktów do zdobycia w tym kryterium-100

C=(min/Cof)x100

Gdzie C-razem ilość punktów uzyskana przez ofertę badaną

Cmin-najniższa cena spośród wszystkich ofert

Cof-cena oferty badanej

1. **Opis warunków udziału w postępowaniu, zamieszczony w Zał nr 2 i nr 3 do nin. Zapytania ofertowego**

 Zamawiający nie dopuszcza składanie ofert częściowych.

1. **Osoba upoważniona do kontaktu z wykonawcami**: Teresa Kraczkowska tel: 14 6621 440
2. **Miejsce i sposób przygotowania i złożenia oferty:** ofertę należy sporządzić w formie pisemnej, w języku polskim i przesłać Zamawiającemu faksem na nr: (14) 66 21 155, pocztą elektroniczną na adres: przetargi@ spzoz-brzesko.pl, przesłać listownie na adres siedziby Zamawiającego lub złożyć osobiście w siedzibie Zamawiającego pok.386 do dnia **14.06.2021.r** .

**ZAŁACZNIK nr 1**

# Treść oferty (wypełnia wykonawca):

a) **Nazwa wykonawcy:** …………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………….…………………………………………….. b) **Adres Wykonawcy:** ………………….. …………………………………………………………………………

c) NIP ………………………………….; Regon ;

1. telefon………………………………; fax/ e-mail ;
2. **Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na**:………………….…………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

1. **Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:**

Cenę netto: …………………. zł (słownie złotych:………………………………………………

Podatek VAT: ………...%, podatek VAT zł

Wartość brutto: ………………………………… zł (słownie złotych……………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….)

 **Forma płatności – przelew na konto w Banku** …………………………………………………………

 **nr konta**…………………………………………………(proszę wpisać)

1. Potwierdzam termin realizacji zamówienia do dnia ……………………………………………………………
2. Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym.
3. Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami realizacji zamówienia określonymi w zapytaniu ofertowym i nie wnoszę żadnych zastrzeżeń.

.Miejscowość dnia : …………………………

…………………….………………………………

*(podpis i pieczątka wykonawcy lub osoby upoważnionej)*