Dąbrowa Białostocka dnia 25.10.2016r.

Nr sprawy: SP ZOZ/ 416 /art. spożywcze /10/16

**WYKONAWCY**

(nazwa i adres wykonawcy )

ZAPYTANIE OFERTOWE

1. Zamawiający :

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej,

ul. M.C. Skłodowskiej 15,

16 – 200 Dąbrowa Białostocka

zaprasza do złożenia oferty na**: dostawę artykułów spożywczych**

1. Przedmiot zamówienia**:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa artykułów spożywczych do Magazynu spożywczego SPZOZ - u w Dąbrowie Białostockiej , ul. Skłodowskiej 15, 16-200 Dąbrowa Białostocka wg wyszczególnienia zawartego w Formularzu cenowym - **Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego** .

1. Termin realizacji zamówienia:

12 miesięcy od dnia zawarcia umowy .

1. Miejsce lub sposób uzyskania informacji dotyczących zapytania ofertowego :

Informacje dotyczące Zapytania ofertowego można uzyskać zwracając się do

Zamawiającego pisemnie, faksem lub drogą elektroniczną na adres Zamawiającego:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. M.C. Skłodowskiej 15

16 – 200 Dąbrowa Białostocka

tel. 085 712 33 45 fax. 085 712 33 36

e-mail: [spzoz@home.pl](mailto:spzoz@home.pl)

Zamawiający dokonując modyfikacji lub udzielając wyjaśnień treści Zapytania

ofertowego poinformuje o tym wszystkich oferentów do których zostały skierowane

zapytania oraz treść udzielonych wyjaśnień zamieści na stronie internetowej SPZOZ.

**5.** Kryteria wyboru ofert:

cena 100 %

**6**. Wymagania jakie powinni spełniać wykonawcy zamówienia w zakresie dokumentów i

oświadczeń dostarczonych wraz z ofertą:

Wykonawcy są zobowiązani są złożyć wraz z ofertą następujące dokumenty:

1) Sporządzony na podstawie Zapytania ofertowego Formularz Ofertowy (podpisany i

opieczętowany przez Wykonawcę) stanowiący - **Załącznik nr 1 do Zapytania**

**ofertowego**.

2) Formularz cenowy - Załącznik **nr 2 do Zapytania ofertowego**.

3) Aktualny odpis z właściwego rejestru lub aktualne zaświadczenie o wpisie do Ewidencji

Działalności Gospodarczej, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem

terminu składania ofert.

Dokumenty, powinien zostać złożony w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za

zgodność z oryginałem przez osobę /osoby/ upoważnioną do reprezentowania wykonawcy

zgodnie z wpisem do właściwego rejestru lub zaświadczeniem o wpisie do ewidencji

działalności gospodarczej.

4) Oryginał pełnomocnictwa (lub jego poświadczona przez osoby uprawnione kopia)

stwierdzające prawo do działania w imieniu Wykonawcy, jeżeli osobą podpisującą ofertę

nie jest osoba upoważniona na podstawie dokumentu wymienionego w pkt. 3

**7.**  Wzór umowy

Wzór umowy stanowi **Załączniki nr 3 zapytania ofertowego**

Złożenie przez Wykonawcę oferty będzie jednoznaczne z akceptacją zawartych we wzorze

umowy warunków.

**8**. Informacje dotyczące możliwości składania ofert częściowych

Zamawiający w niniejszym postępowaniu dopuszcza możliwość składania ofert

częściowych *(w podziale na pakiety)*

Oferta musi zawierać wszystkie pozycje wyszczególnione w danym pakiecie, złożenie

oferty nie obejmującej wszystkich pozycji pakietu spowoduje jej odrzucenie.

**9**. Sposób przygotowania oferty:

Ofertę należy sporządzić w języku polskim, w formie pisemnej na Formularzu Ofertowym

stanowiącym Załącznik nr 1 do zapytania ofertowegoi wraz z wymaganymi przez

zamawiającego dokumentami umieścić w zabezpieczonej kopercie, opisanej w następujący

sposób:

**nazwa i adres Wykonawcy**

**nazwa i adres zamawiającego z adnotacją**

**„Oferta złożona w ramach zapytania ofertowego**

**na dostawę artykułów spożywczych** *”*

**10.** Miejsce i termin złożenia ofert:

Ofertę należy złożyć do **dnia 03.11.2016r. do godz. 10.00**

w sekretariacie Zamawiającego w Dąbrowie Białostockiej ul. Skłodowskiej 15

**11**. Informacje dotyczące rozstrzygnięcia postępowania i podpisania umowy.

Zamawiający niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty powiadomi o tym

wszystkich wykonawców, którzy złożą oferty w przedmiotowym postępowaniu oraz

zamieści informację na stronie internetowej.

Z poważaniem

**Jan Chodziutko**

Dyrektor

Samodzielnego Publicznego

Zakładu Opieki Zdrowotnej

w Dąbrowie Białostockiej