

## ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY

w postępowaniu o udzielenie zamówienia o wartości szacunkowej o której mowa w art. 4 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych

### ZAMAWIAJĄCY:

**1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie**

**20-049 Lublin, Al. Raławickie 23**

**tel. 81 261183203, faks 81 261183203**

**NIP 712 241 08 20; REGON 431022232-00011**

adres internetowy: [www.lwzsk.pl](http://www.lwzsk.pl)

## I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA .

**1.Przedmiotem zamówienia jest:** Dostawa mrożonych ryb i warzyw.

2. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.

**3. Wymagania dotyczące płatności:**

- forma i termin płatności: **60 dni** od otrzymania przez Zamawiającego faktury.

**4. Wymagania ogólne:**

4.1.Zamawiający wymaga, aby dostarczone mrożone ryby i warzywa były zgodne z opisem przedmiotu zamówienia określonym w załączniku nr 2.

4.2. Artykuły mrożone – ryby i warzywa powinny być dostarczona przez Dostawcę środkiem transportu właściwym do ich przewożenia .

**4.3.Dostawa przedmiotu zamówienia odbywać się będzie partiami do magazynu żywnościowego znajdującego się w siedzibie Zamawiającego, na koszt Wykonawcy, specjalistycznym transportem spełniającym wszelkie wymagania w zakresie transportu towarów będących przedmiotem niniejszego zamówienia, określonych przez aktualnie obowiązujące przepisy prawa.**

4.4. Wykonawca zobowiązany jest do bezpłatnego transportu i rozładunku przedmiotu zamówienia, partiami według składanych przez zamawiającego zapotrzebowań, (transportem spełniającym wymagania sanitarne) do magazynu Zamawiającego.

4.5. Wykonawca bierze na siebie odpowiedzialność za braki i wady powstałe w czasie transportu oraz ponosi z tego tytułu wszelkie skutki prawne.

4.6. Informacje zamieszczone na opakowaniach lub etykietach handlowych przedmiotu Zamówienia będą w języku polskim i będą zawierały co najmniej informacje dotyczące: nazwy i adresu producenta lub dystrybutora, nazwy produktu, pojemności opakowania, datę – termin produkcji i przydatności do spożycia (min. 3 m–ce), warunki przechowywania.

**5.Miejsce dostawy:** Magazyn żywnościowy 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego w Lublinie, Al. Raławickie 23.

6. Jeśli w załączonej dokumentacji wskazany jest znak towarowy, patent lub pochodzenie dopuszcza się wyroby równoważne zgodne z danymi technicznymi i parametrami zawartymi w dokumentacji.

## II. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

1)Dostawy sukcesywne przedmiotu zamówienia zgodnie z zapotrzebowaniem Zamawiającego przez **okres 12 miesięcy**, licząc od dnia zawarcia umowy, wg. przekazywanych na bieżąco potrzeb.

2) Termin dostawy zamówień cząstkowych, min. 5 razy w tygodniu, max. 24 godziny od chwili złożenia zamówienia.

### III. W postępowaniu mogą uczestniczyć Wykonawcy, którzy:

- 1) posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności,
- 2) posiadają wiedzę i doświadczenie ,niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia
- 3) dysponują odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- 4)znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej realizację zamówienia.

### IV. Oferty będą podlegały ocenie wg kryterium:

**cena – 100%**

Za najkorzystniejszą uznana zostanie oferta z najniższą ceną, nie podlegającą odrzuceniu.

### V. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY:

V.1) Każdy z wykonawców przedłoży pełną ofertę w zakresie przedmiotu zamówienia według załączonego wzoru „Oferty Wykonawcy”- **Załącznik Nr 1** do Zaproszenia, zgodnie z dołączonym formularzem.

### V.2)WYKAZ DOKUMENTÓW JAKIE NALEŻY DOŁĄCZYĆ DO FORMULARZA OFERTY:

- 1) **Formularz OFERTY WYKONAWCY – Załącznik nr 1.**
- 2)Wypełniony kosztorys ofertowy- odpowiednio **Załączniki Nr 2.**
- 3)Aktualny odpis z właściwego rejestru i/ lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji,wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
- 4)Oświadczenie, potwierdzające spełnianie wymagań określonych w pkt. IV zaproszenia, zgodnie z treścią oświadczenia zawartą w formularzu Oferty Wykonawcy załącznik Nr 1.
- 5) oświadczenie Wykonawcy o wdrożeniu HACCP – dotyczy Wykonawcy, który jest zobowiązany do ich stosowania, zgodnie z **Załącznikiem nr 3.**
- 6) W przypadku ustanowienia pełnomocnictwa do złożenia oferty lub innych czynności w zamówieniu, do oferty należy załączyć oryginał pełnomocnictwa lub jego kopię poświadczoną za zgodność z oryginałem o ile ofertę składa pełnomocnik lub przedstawiciel wykonawcy.

### VI. OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY.

Cena oferty powinna być skalkulowana w oparciu o dane podane w specyfikacji cenowej stanowiącej Załącznik Nr 2 do zaproszenia, przy zachowaniu poniższych zasad:

1.Dla każdej pozycji zapotrzebowania należy określić najpierw cenę jednostkową netto pozycji, a następnie wartość netto pozycji jako iloczyn ceny jednostkowej netto oraz wielkości zamówienia ( wyrażonej w kilogramach).

Następnie należy określić wartość brutto pozycji asortymentowej poprzez powiększenie wartości netto o należny podatek VAT – wg. stawek obowiązujących na dzień sporządzenia oferty.

*Wszystkie wartości określone w formularzu cenowym i ofercie muszą być liczone z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.*

2.Sumę wartości brutto pozycji asortymentowych stanowiącą cenę oferty należy wpisać w formularzu „Oferty Wykonawcy”, z zastrzeżeniem, iż przy kalkulacji ceny uwzględniono wszystkie czynniki cenotwórcze, a zaproponowane rabaty nie powodują obniżenia wartości oferty.

3.Cena oferty musi być wyrażona w PLN, powinna być skalkulowana w sposób jednoznaczny ( i obejmować wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego wykonania przedmiotu umowy, w tym koszt dostawy do Zamawiającego ubezpieczenie na okres transportu, itp.)we wskazanym terminie w pkt. II Zaproszenia. Cena pozostaje stała przez okres obowiązywania umowy.

*Wszystkie wartości określone w kosztorysie ofertowym i ofercie muszą być liczone z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.*

## VIII. POSTAĆ OFERTY.

1. Oferta musi być sporządzona w języku polskim.
2. Ofertę należy składać w formie pisemnej w podanym terminie.
3. Oryginał formularza „Oferty Wykonawcy” – Załącznik nr 1 oraz wszystkie załączniki należy podpisać przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu oraz wszelkie oświadczenia dołączone do formularza „Oferty Wykonawcy”.
4. Poprawki w treści Oferty muszą być podpisane przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu.
5. W sytuacji, gdy z dokumentacji dotyczącej Wykonawcy nie wynika upoważnienie do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę i potwierdzającą dokumenty za zgodność z oryginałem **oraz do podpisania umowy**, należy dołączyć stosowne upoważnienie/pełnomocnictwo w oryginale lub kserokopię poświadczoną za zgodność z oryginałem.
6. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane przez osobę/osoby podpisujące ofertę i opatrzone datami ich dokonania.
7. **Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.**

## IX. ZAMAWIAJĄCY ZASTRZEGA SOBIE PRAWO DO:

1. Zmiany lub uzupełnienia treści zapytania.
2. Unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyn; z tytułu unieważnienia postępowania wykonawcom nie przysługuje żadne roszczenie w stosunku do zamawiającego.
3. Wezwania Wykonawcy, w przypadku stwierdzenia uchybień formalnych w ofercie, do złożenia w określonym terminie, stosownych oświadczeń, wyjaśnień lub dokumentów.
4. Poprawy omyłek rachunkowych w obliczeniu ceny (za zgodą wykonawcy), o czym poinformowani zostaną wszyscy wykonawcy składający oferty.
5. Poprawy oczywistych omyłek pisarskich.
6. Zamawiający dopuszcza możliwość uzupełniania dokumentów na wezwanie.
7. Zamawiający dopuszcza przeprowadzenie negocjacji z Wykonawcą, który złożył najkorzystniejszą ofertę.

## X. INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ STRON

1. W przedmiotowym postępowaniu oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje zamawiający i wykonawcy przekazują drogą pisemną, elektroniczną lub faksem.
2. W przypadku przekazywania oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji faksem lub drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
3. Korespondencję pisemną należy kierować wyłącznie na adres 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Al. Racławickie 44, 20-043 Lublin, budynek nr1, pokój nr 22 (kancelaria) w Lublinie, korespondencję w formie elektronicznej na adres poczty elektronicznej: [kamila.taracha@lwszk.pl](mailto:kamila.taracha@lwszk.pl).
4. Osoby uprawnione do kontaktów z wykonawcami: Kamila Taracha-Bąkowska.
5. Dni i godziny udzielania informacji: poniedziałek – piątek w godz. 08.00. – 14.00.
6. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści niniejszego zapytania cenowego drogą elektroniczną pod adresem: [kamila.taracha@lwszk.pl](mailto:kamila.taracha@lwszk.pl).

## X. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERTT CENOWYCH:

Ofertę należy składać **w formie elektronicznej** w nieprzekraczalnym terminie do dnia **15.06.2020r.** do godz. 12:00 na adres poczty elektronicznej: [kamila.taracha@lwszk.pl](mailto:kamila.taracha@lwszk.pl).

Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

## XII. INFORMACJA O WYNIKACH, PODPISANIE UMOWY.

O wynikach postępowania zostaną powiadomieni na piśmie (w formie elektronicznej lub faxem) Wykonawcy, którzy złożyli oferty. Z Wykonawcą, którego oferta została uznana za najkorzystniejszą Zamawiający podpisze umowę. Zamawiający wymaga zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych we **wzorze umowy** stanowiącym **Załącznik Nr 4**. Przyjmuje się, że zapisy umowy niezakwestionowane przed złożeniem oferty zostaną przyjęte przez Wykonawcę bez zastrzeżeń w chwili jej podpisania.

## XII.OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTU Z WYKONAWCAMI:

1. Kamila Taracha-Bąkowska

### *Wykaz załączników do Zaproszenia:*

1. Wzór formularza oferty Wykonawcy
2. Kosztorys ofertowy
3. Oświadczenie o wdrożeniu systemu HACCP
4. Wzór umowy

- Załącznik nr 1
- Załączniki nr 2
- Załącznik nr 3
- Załączniki nr 4

ZATWIERDZAM

~~KOMENTARZ~~  
1 WSzKzP.SP.ZOZ w Lublinie  
z Poliklinika SP.ZOZ w Lublinie

*plik mgr Andrzej SKIBA*

Sporz. Kamila Taracha-Bąkowska