

ZAPYTANIE OFERTOWE

1. NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich z siedzibą przy ul. Strzelców Bytomskich 11, 41-500 Chorzów zaprasza do składania ofert na zakup wraz z dostawą produktów spożywczych, kawy i herbaty oraz wody mineralnej dla SP ZOZ Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie.

2. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest z wyłączeniem przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień Publicznych na podstawie zawartego w niej przepisu art. 2 ust.1 pkt 1 – wartość zamówienia jest mniejsza niż 130 000 złotych.

3. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest zakup wraz z dostawą:

- 1) Pakiet nr 1 - produktów spożywczych: kawy i herbaty
- 2) Pakiet nr 2 - produktów spożywczych: mleko, cukier i ciastka
- 3) Pakiet nr 3 - wody mineralnej.

Zamówienie zostało podzielone na pakiety (załącznik nr 2 do nin. zapytania ofertowego). Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia ofert częściowych na dowolnie wybrany pakiet (maksymalnie na wszystkie pakiety tj. 3 pakiety) lecz nie dopuszcza składania ofert na wybrane pozycje w pakiecie zgodnie z załącznikiem nr 2 do nin. zapytania ofertowego.

4. TERMIN REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Termin realizacji zamówienia od dnia zawarcia umowy na okres 12 miesięcy.

5. KRYTERIA WYBORU OFERTY:

Cena – 100 %

6. WARUNKI REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

Dostawy towaru nastąpią według potrzeb Zamawiającego:

Minimum 1 raz w miesiącu w godzinach 8:00 – 14:00 (zamówienie złożone w dniu poprzedzającym dzień dostawy – do godziny 12:00 – dla pakietu 1, 2 i 3);

Dostawa przedmiotu umowy odbywać się będzie na koszt i ryzyko Wykonawcy do SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie lokalizacja ulica Strzelców Bytomskich 11 i ulica Władysława Truchana 7 (dotyczy pakietu 1, 2 i 3)

7. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY:

Oferta Wykonawcy powinna zawierać:

- 1) Wypełniony formularz ofertowy wg załącznika nr 1 i formularz cenowy załącznik nr 2 do niniejszego Zapytania ofertowego,
- 2) Zaakceptowany wzór umowy wg. załącznika nr 3.

8. TERMIN ORAZ WARUNKI SKŁADANIA OFERT:

W sytuacji, gdy są Państwo zainteresowani złożeniem oferty w powyższym zakresie prosimy o przesłanie dokumentów wymienionych w pkt 7 niniejszego Zapytania. Zamawiający dopuszcza przesłanie podpisanej oferty w postaci elektronicznej na adres: jszmigielska@zsm.com.pl ; zaopatrzenie@zsm.com.pl (dopuszcza się przyjmowanie skanów dokumentów albo w formie papierowej na adres: SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich Dział Zaopatrzenia ul. Strzelców Bytomskich 11, 41-500 Chorzów

Oferta powinna być złożona w jednym egzemplarzu w języku polskim. Ofertę należy złożyć w nieprzekraczalnym terminie do **01.09.2023 r. do godz. 10.00**

Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane, liczy się data wpływu oferty Zamawiającego.

9. PRZESŁANKI DO ODRZUCENIA OFERTY:

Zamawiający odrzuci ofertę złożoną przez Wykonawcę:

- 1) gdy oferta jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
- 2) gdy treść oferty jest niezgodna z wymaganiami Zamawiającego określonymi w zapytaniu ofertowym,
- 3) gdy Oferent podlega wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspierania agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 835),
- 4) który pomimo wezwania we wskazanym terminie nie złożył:
 - a) poprawnych dokumentów potwierdzających warunki udziału w postępowaniu (jeżeli zostały wyznaczone),
 - b) wymaganych pełnomocnictw lub złożył wadliwe pełnomocnictwa,
- 5) oferta zawiera omyłki w obliczeniu ceny, których nie można poprawić, jako oczywiste omyłki rachunkowe,
- 6) oferta została złożona po wyznaczonym terminie,
- 7) gdy Wykonawca nie udzielił wyjaśnień lub jeżeli dokonana ocena wyjaśnień wraz ze złożonymi dowodami potwierdza, że oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia, Zamawiający zastosuje w tym zakresie odpowiednio regulację z art. 224 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2021r. poz. 1129 z późn. zm.).
- 8) oferta została złożona w warunkach czynu nieuczciwej konkurencji,
- 9) gdy Wykonawca w okresie ostatniego roku od wyznaczonej daty składania ofert:
 - a) uchylił się od podpisania umowy z Zamawiającym z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy lub,
 - b) z przyczyn leżących po jego stronie, nie wykonał albo nienależycie wykonał wcześniej zawartą umowę z Zamawiającym, co doprowadziło do rozwiązania umowy.

10. INFORMACJA O WYNIKACH POSTĘPOWANIA:

Zamawiający powiadomi Wykonawców o rozstrzygnięciu niniejszego zapytania ofertowego. Ponadto Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza zostanie poinformowany o terminie i miejscu zawarcia umowy. W przypadku, gdy podpisanie umowy w wyznaczonym terminie nie będzie możliwe z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, Wykonawca zobowiązany jest do wskazania innego terminu podpisania umowy z zastrzeżeniem, że termin ten nie będzie dłuższy niż 3 dni robocze względem terminu pierwotnie wyznaczonego przez Zamawiającego.

11. OSOBA DO KONTAKTÓW:

Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu z Wykonawcami:

Pani Joanna Szmigielska e-mail: jszmigielska@zsm.com.pl

tel. 32 34 99 126 ; 32 34 99 125

12. INNE:

1. Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania SP ZOZ Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie do zawarcia umowy, ani też nie jest równoznaczne ze złożeniem zamówienia.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do:
 - odstąpienia bądź unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny w przypadku zaistnienia okoliczności nieznanych Zamawiającemu w dniu sporządzania niniejszego Zapytania ofertowego,
 - unieważnienia nin. postępowania, w przypadku gdy nie zostanie złożona żadna oferta,

- unieważnienia nin. postępowania, gdy wybór najkorzystniejszej oferty nie będzie możliwy, bądź nie będzie leżał w interesie Zamawiającego,
 - zamknięcia postępowania bez dokonywania wyboru oferty najkorzystniejszej na każdym jego etapie oraz bez podania przyczyny,
 - odstąpienia od zlecenia wykonania części zakupu,
 - negocjacji warunków realizacji zamówieniapo wyborze Wykonawcy,
 - prowadzenia negocjacji z wybranym/i Wykonawcą/cami,
 - przedłużenia terminu składania ofert oraz terminu związania ofertą,
 - zmiany lub uzupełnienia treści zapytania ofertowego przed upływem terminu składania ofert informując o tym Wykonawców.
3. Wykonawcy nie przysługuje żadne roszczenie względem zamawiającego w przypadku skorzystania z niego z uprawnień wskazanego w niniejszym zapytaniu
 4. Niniejsze zapytanie nie stanowi podstawy do roszczeń ze strony Wykonawcy.
 5. Niniejsze zapytanie ofertowe nie dotyczy postępowania prowadzonego w trybie ustawy Prawo Zamówień Publicznych.
 6. Wykonawca będzie związany ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert, przy czym pierwszym dniem terminu związania ofertą jest dzień, w którym upływa termin składania ofert
 7. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyla się od realizacji zamówienia (lub zawarcia umowy – w przypadku dołączonej umowy), Zamawiający może dokonać ponownego badania i oceny ofert spośród ofert pozostałych Wykonawców oraz wybrać najkorzystniejszą ofertę albo unieważnić postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego.
 8. Szczegółowe informacje w zakresie realizacji przedmiotu zapytania stanowi wzór umowy – załącznik nr 3.

13. ZAŁĄCZNIKI:

1. Wzór Formularza ofertowego– zał. nr 1 i 2
2. Wzór Umowy – załącznik nr 3.

P.O.
Dyrektorzy Biurowego
SP ZOZ Zesp. Szpitali Międz.skich
Iwona Filip

Sprawdzono pod względem
formalno-prawnym

radca prawny
Stawomir Rejek
K/4432