



**SZPITAL POWIATOWY**  
im. Prałata J. Głowatzkiego  
w Strzelcach Opolskich

Strzelce Opolskie, 26 luty 2025r.

wg rozdzielnika

0033/0-NZ/02/2025

Zamawiający:  
Szpital Powiatowy im. Prałata J. Głowatzkiego  
ul. Opolska 36 a,  
47-100 Strzelce Opolskie  
Tel. 774070114  
Fax. 774070132  
e-mail: zam.publiczne1@szpital.strzelce-op.pl  
strona internetowa: [www.szpital.strzelce-op.pl](http://www.szpital.strzelce-op.pl)  
(dostęp przez zakładkę > Przetargi)

## Zapytanie ofertowe

**Dotyczy: dostawa warzyw i owoców do kuchni dla Szpitala Powiatowego im. Prałata J. Głowatzkiego w Strzelcach Opolskich.**  
(Znak sprawy: SP/05-ZO/25)

**Postępowanie ma charakter otwarty i może w nim wziąć udział każdy Wykonawca, który spełnia określone w nim warunki.**

Kod CPV: 15300000-1 – Owoce, warzywa i podobne produkty

- 1. Przedmiot zamówienia:** Na podstawie wewnętrznego Regulaminu Udzielania Zamówień Nieobjętych Ustawą o Zamówieniach Publicznych Szpital Powiatowy w Strzelcach Opolskich prosi o przygotowanie oferty cenowej na **dostawę warzyw i owoców**, zgodnie z *Formularzem Cenowym*, stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszego *Zapytania Ofertowego*.
- 2. Wymagania szczegółowe dotyczące przedmiotu zamówienia:**  
Wykonawca powinien zapewnić następujący cykl dostaw:  
Dostawa we wtorek i w piątek – do godziny 9.00
- 3. Termin realizacji zamówienia:** 4 m-ce od dnia zawarcia umowy.
- 4. Wymagania podmiotowe:** Wykonawca powinien przedłożyć wraz z ofertą odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności

gospodarczej, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

5. **Wymagany – minimalny – termin płatności:** 30 dni od dnia wystawienia faktury Zamawiającemu.
6. **Termin złożenia oferty** – do dnia **05.03.2025r do godz. 15:00**. Za dotrzymanie ww. terminu składania ofert uznaje się przesłanie wypełnionego Formularza Ofertowego oraz Formularza Cenowego na adres [zam.publiczne1@szpital.strzelce-op.pl](mailto:zam.publiczne1@szpital.strzelce-op.pl) (temat: oferta na dostawy do kuchni szpitalnej **warzyw i owoców**) - przed upływem podanego terminu.
7. **Kryterium oceny ofert:** cena – 100%
8. **Termin związania ofertą:** 30 dni.
9. **Kontakt telefoniczny:** Bogdan Ploch – Przewodniczący Komisji ds. oceny ofert,  
tel. 77/40 70 114.
10. **Załączniki:**
  - 1) *Formularz Ofertowy.*
  - 2) *Formularz Cenowy.*
  - 3) Wzór umowy.
11. **Dokumenty jakie powinien dostarczyć Wykonawca:**
  - 1) Wypełniony *Formularz Ofertowy* (zał. 1)
  - 2) Wypełniony *Formularz Cenowy* (zał. 2)
  - 3) KRS lub CEIDG (zał. 3)

**Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania bez podania przyczyn.**

Z poważaniem:

DYREKTOR  
  
Beata Czempiel

Rozdzielnik:

- 1) Publikacja na stronie internetowej Zamawiającego.