



**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej  
w Tomaszowie Lubelskim**  
**22-600 Tomaszów Lubelski Aleje Grunwaldzkie 1**  
**tel: 84 664-44-11, fax: 84 664-25-21,**  
**email: [szpital@szpital-tomaszow.pl](mailto:szpital@szpital-tomaszow.pl),**  
**www: <http://szpital-tomaszow.pl>**

Tomaszów Lubelski, dnia 28.11.2022r.

Nazwa zamówienia: **„Dostawy artykułów biurowych”.**  
Numer sprawy: **SZZ.251.76.2022.R**

**ZAPYTANIE OFERTOWE**  
**na realizację zadania o wartości szacunkowej**  
**poniżej równowartości 130.000 złotych netto**

**1. Zamawiający:**

**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej,**  
**22-600 Tomaszów Lubelski Aleje Grunwaldzkie 1**  
województwo lubelskie, powiat Tomaszów Lubelski  
telefon: **(0-84) 664-44-11 do 19**  
faks: **(0-84) 664-25-21**  
poczta elektroniczna (e-mail): **[zampub@szpital-tomaszow.pl](mailto:zampub@szpital-tomaszow.pl)**  
adres internetowy: **<http://www.szpital-tomaszow.pl>**

**2. Tryb udzielenia zamówienia:**

Postępowanie prowadzone jest na podstawie regulaminu udzielania zamówień publicznych o wartości szacunkowej do kwoty 130.000 złotych netto, dostępnego na stronie Zamawiającego w zakładce ZAMÓWIENIA PUBLICZNE PONIŻEJ 130.000 NETTO.

Postępowanie prowadzone jest w trybie „ZAPYTANIA OFERTOWEGO” o wartości **nieprzekraczającej 130.000 złotych netto** i zostało oznaczone przez Zamawiającego znakiem **SZZ.251.76.2022.R**.

**3. Opis przedmiotu zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia są sukcesywne dostawy artykułów biurowych na podstawie zamówień składanych przez Zamawiającego w okresie 12 miesięcy licząc od dnia podpisania umowy lub do momentu zrealizowania wartości umowy, w zależności od tego, które z tych zdarzeń nastąpi wcześniej. W razie niewyczerpania wartości umowy przed upływem 12 miesięcy, Zamawiający dopuszcza możliwość jej przedłużenia o maksymalnie 3 miesiące.

Szczegółowy wykaz asortymentowo – ilościowy zawiera FORMULARZ CENOWY (załącznik nr 2 do Zaproszenia)

Zamawiający informuje, że warunkiem koniecznym jest kompletność oferowanego przedmiotu zamówienia pod względem asortymentu jak i ilości. Oferta musi obejmować całość przedmiotu zamówienia. W przeciwnym wypadku oferta zostanie odrzucona.

Dostawę przedmiotu zamówienia do Magazynu SPZOZ w Tomaszowie Lubelskim przy Alejach Grunwaldzkich 1 zapewnia Wykonawca, ponosząc koszty i ryzyko transportu. W razie reklamacji jakościowych i ilościowych Wykonawca będzie je uwzględniał na swój koszt w ciągu 7 dni licząc od daty zgłoszenia reklamacji.

**4. Forma i miejsce składania ofert:**

Wypełnione i podpisane: **Załącznik nr 1 do ZAPYTANIA OFERTOWEGO - FORMULARZ OFERTOWY, Załącznik nr 2 do ZAPYTANIA OFERTOWEGO - FORMULARZ CENOWY, Załącznik nr 3 do ZAPYTANIA OFERTOWEGO - KLAUZULĘ INFORMACYJNĄ** należy przesłać e-mailem na adres: [oferty@szpital-tomaszow.pl](mailto:oferty@szpital-tomaszow.pl), nie później niż do dnia **05.12.2022 r.** do godz. **9:00**.

**5. Osoby uprawnione do kontaktowania się z Wykonawcami:**

Osoba uprawniona do bezpośredniego kontaktowania się z Wykonawcami w sprawie ZAPYTANIA OFERTOWEGO: Konrad Sterniewski – referent Sekcji Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych SP ZOZ w Tomaszowie Lubelskim, tel. 84 664 44 11 do 19 wew. 432, godziny kontaktów: od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 – 14.00.

**6. Kryterium wyboru oferty:**

Nr	Nazwa kryterium	Waga/Znaczenie
1	Cena [C]	100 %

Za najkorzystniejszą uznana zostanie oferta z najniższą ceną brutto z spośród ważnych ofert.

**7. Załączniki stanowiące integralną część ZAPYTANIA OFERTOWEGO:**

Załącznik nr 1 do ZAPYTANIA OFERTOWEGO - FORMULARZ OFERTOWY  
Załącznik nr 2 do ZAPYTANIA OFERTOWEGO - FORMULARZ CENOWY  
Załącznik nr 3 do ZAPYTANIA OFERTOWEGO - UMOWA (PROJEKT)  
Załącznik nr 4 do ZAPYTANIA OFERTOWEGO - KLAUZULA INFORMACYJNA

Tomaszów Lubelski dnia 28.11.2022r.

**DYREKTOR**  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO  
ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ  
w Tomaszowie Lubelskim  
*Dariusz Gałeczki*  
lek. med. **Dariusz Gałeczki**

Zatwierdzam: .....