

Polanów, dnia 20.11.2019r.

Zaproszenie do składania ofert

Na podstawie art. 4 ust. 8 uPzp z dnia 29.01.2004r. (Dz. U z 2018r. poz. 1986 z późn. zm.) **Zespół Opieki Zdrowotnej w Polanowie zwraca się z prośbą o przedstawienie oferty współpracy na dostawę oleju opałowego lekkiego dla potrzeb Przychodni w Polanowie - częstotliwość dostaw to ok. 2500 litrów paliwa 1 x w miesiącu w sezonie grzewczym oraz jednorazowo 7000 litrów oleju opałowego dla potrzeb Wiejskiego Ośrodka Zdrowia w Żydowie. Łącznie ilość dostarczanego oleju opałowego lekkiego nie powinna przekroczyć 24 500 litrów.**

1. Dostawa oleju opałowego następować będzie w okresie od dnia 1.12.2019r. do dnia 30.11.2020r.
2. Olej zostanie dostarczony Zamawiającemu transportem Wykonawcy.
3. Terminy dostaw będą każdorazowo uzgadniane pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć olej do siedziby Zamawiającego w ciągu 48 godz. Licząc od momentu zgłoszenia zamówienia.
4. Wykonawca dołączy do każdorazowej dostawy świadectwo jakości dostarczonego oleju opałowego.
5. Ocenie przez Zamawiającego podlegać będzie cena netto za 1 litr oleju opałowego – C.

cena 1 litra oleju opałowego przedstawiona powinna być jak niżej:

A+ B= C

A – jest cena producenta oleju opałowego za 1 litr w dniu 28 listopada 2019r. wyrażona w PLN. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany tej wartości w okresie realizacji przedmiotu zamówienia, spowodowaną wzrostem lub obniżką cen ustanowionych przez producenta, pod warunkiem przedstawienia każdorazowo Zamawiającemu aktualnej informacji producenta o cenie 1 litra oleju opałowego (dopuszczalna kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem).

B – to wysokość marży Wykonawcy wyrażona w %. Jest to wartość stała w okresie realizacji przedmiotu zamówienia.

C – to cena netto 1 litra oleju opałowego.

Oferty na formularzu Zamawiającego należy złożyć do 28 listopada 2019r. do godz. 11:00.

Ofertę można przesłać e-mailem: p.wnuklipinska@zozpolanow.pl

lub faxem: 94/3188 600

Ofertę przesłaną pocztą elektroniczną lub faxem, uprzejmie prosimy o późniejsze niezwłoczne potwierdzenie w oryginale.

Z poważaniem.

Lek. med. Marek Stachowicz – Dyrektor

Załączniki:

1. Formularz ofertowy
2. Wzór umowy