Gmina Miasto Świnoujście

ul. Wojska Polskiego 1/5

72-600 Świnoujście

 Świnoujście, dnia 23.11.2018 r.

Znak sprawy: WO.DG.271.396.2018

 Strona internetowa

 Biuletynu Informacji Publicznej

 Urzędu Miasta Świnoujście

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

1. Zamawiający: Gmina Miasto, Wydział Organizacyjny Dział Gospodarczy, zaprasza do złożenia ofert na zakup i dostawę artykułów spożywczych na potrzeby Urzędu Miasta Świnoujście przez okres 12 miesięcy, tj. od 02 stycznia 2019 r. do 31 grudnia 2019 r. Opis przedmiotu i oszacowane ilości zostały określone w specyfikacji asortymentowo-ilościowej, stanowiącej załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego.
2. Dane do kontaktu:

Dorota Mioduszewska-Czapraga, tel. 91 327 86 00, mail:

dmioduszewska@um.swinoujscie.pl.

1. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

- zamówienia na dostawę będą składane partiami stosownie do potrzeb Zamawiającego, dostępnymi formami komunikacji, tj.: telefon, fax, e-mail;

- dostawa towaru następować będzie w ciągu 24h od czasu złożenia zamówienia
z wyłączeniem dni wolnych od pracy;

- dostawa wyłącznie w godzinach pracy Zamawiającego, tj. od godz. 7.30 do 15.30 (poniedziałek – piątek), do miejsca wskazanego przez Zamawiającego;

- dostawa realizowana na koszt i ryzyko Dostawcy;

- Strony nie ustalają minimalnej kwoty zamówienia;

- rozliczenie dostaw odbywać się będzie sukcesywnie, a Dostawca wystawi Zamawiającemu fakturę na koniec danego miesiąca;

- Zamawiający zastrzega, iż ilość produktów podana w załączniku nr 1 jest ilością orientacyjną, służącą do skalkulowania ceny oferty, porównania ofert i wyboru najkorzystniejszej oferty;

- Wykonawcy, któremu zostanie udzielone zamówienie, nie przysługuje roszczenie
o realizację dostawy w ilościach podanych w Załączniku nr 1, gdyż mogą one ulec zmianie ilościowej, bez zmiany cen jednostkowych.

Kryterium oceny oferty:

- zamawiający dokona oceny ważnych ofert i wyłoni wykonawcę na podstawie najniższej ceny – 100%;

- terminowość dostaw – według potrzeb Zamawiającego.

1. Data realizacji zamówienia (okres trwania umowy): od 02 stycznia 2019 r.
do 31 grudnia 2019 r.
2. Okres gwarancji (jeżeli dotyczy): nie dotyczy.
3. Miejsce i termin złożenia oferty: 03.12.2018 r. godz. 13.00, Urząd Miasta Świnoujście, ul. Wojska Polskiego 1/5, Świnoujście - Stanowisko Obsługi Interesanta.
4. Data otwarcia/rozpatrzenia ofert: 03.12.2018 r. godz. 15.00.
5. Warunki płatności: 14 dni od daty otrzymania faktury VAT.
6. Sposób przygotowania oferty: ofertę należy sporządzić pisemnie w języku polskim na formularzu oferty (załącznik nr 2). Ofertę należy umieścić w kopercie opisanej
w następujący sposób: „Zakup i dostawa artykułów spożywczych. Nie otwierać przed terminem otwarcia ofert w dniu: 03.12.2018 r. godz. 15.00.”

 ………………………………………

 (podpis kierownika komórki organizacyjnej)

Sporządził :

…………………………..

(imię i nazwisko pracownika)

 Załącznik nr 1 do wniosku o udzielenie zamówienia nr WO.DG.271.396.2018

Szczegółowy opis zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa artykułu | Jednostka | Cena jednostkowa w złotychw | Ilość | Wartość brutto |
| Netto | Brutto |
| 1. | Woda Żywiec 0,5l gazowana | 1but. |  | 2000 but. |  |
| 2. | Woda Żywiec 0,5l niegazowana  | 1but. |  | 2000 but. |  |
| 3. | Kawa Nescafe Sensazione Creme rozpuszczalna(200g-250g) | 1 op. |  | 20 op. |  |
| 4. | Kawa Jacobs Cronat GOLD rozpuszczalna(200-250g) | 1 op. |  | 30 op. |  |
| 5. | Kawa Jacobs Kronung rozpuszczalna (200g-250g) | 1 op. |  | 20 op. |  |
| 6. | Kawa Jacobs Kronung sypana(mielona) (200g-250g. | 1 op. |  | 20 op. |  |
| 7. | Kawa MK Cafe Premium sypana (mielona) (200g-250g) | 1 op. |  | 20 op. |  |
| 8. | Kawa Lavazza Creman-Aroma - ziarna op. 1 kg | 1 op. |  | 25 op. |  |
| 9. | Herbata Lipton 100 torebek/op. | 1 op. |  | 20 op. (pudełek) |  |
| 10. | Herbata zielona (20-25 torebek/op.) | 1 op. |  | 20 op.(pudełek) |  |
| 11. | Herbata Loyd grzaniec (20-25 torebek/op.) | 1 op. |  | 10 op.(pudełek) |  |
| 12. | Herbata owocowa (20-25 torebek/op.) | 1 op. |  | 25 op.(pudełek) |  |
| 13. | Herbata Mięta(20-25 torebek/op.) | 1 op. |  | 6 op.(pudełek) |  |
| 14. | Mleko do kawy skondensowane niesłodzone 500 g | 1 op. |  | 150 op. |  |
| 15. | Mleko 1l 3,2 % | 1 op. |  | 200 op. |  |
| 16. | Cukier biały 1 kg | 1 op. |  | 20 op. |  |
|  17. | Ciastka kruche |  1 kg  |  |  50 kg |  |
|  18. | Paluszki lajkonik  |  200 g |  |  40 op. |  |
|  | **RAZEM:** |  |  |  |  |

Dnia ……………………2018 r. ...................................................................................

 (Podpis i pieczątka wykonawcy lub osoby upoważnionej)

*Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego nr WO.DG.271.396.2018*

**OFERTA**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr ……………………… z dnia………………dotyczące (opisać przedmiot zamówienia, ew. dołączyć do oferty):

 …………………………………………………………………………………………………...

 …………………………………………………………………………………………………...

oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

cenę netto …………………… zł (słownie złotych: …………………......……………………

 …………………………………………………….....................................……………………)

podatek VAT ………………… zł (słownie złotych: ……………………...…………………….

 …………………………………………………………………………….................................)

cenę brutto …………………… zł (słownie złotych: ………………………...…………….........

 …...…….....................................………………………………………………………………).

Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym.

Nazwa wykonawcy: …….....……………………………………………………………………

Adres, tel., e-mail wykonawcy: ....………………………………………………………….......

NIP: ………………………………….....……… Regon: ……………………………………...

Nr rachunku bankowego: ………………………………….....………………………………....

Termin realizacji zamówienia: ………………………………......……………………………...

Okres gwarancji (jeżeli dotyczy): ........…………………………………………………………

Potwierdzam termin realizacji zamówienia do dnia: …………………….........…………………

Miejscowość ………………………………, dnia ……………………………………

Podpis wykonawcy/osoby upoważnionej ...........………………………

Pieczątka wykonawcy ………………………………