

Zapytanie ofertowe

**Kompleksowa usługa odbioru i zagospodarowania odpadów komunalnych
SPZOZ w Sanoku**
DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W
SANOKU NR: SPZOZ/ZAP/866/2025

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Publicznej w Sanoku 38-500 Sanok, ul. 800-lecia 26, zwanym dalej „Szpitalem” zaprasza do złożenia oferty na:

1 Przedmiot zamówienia:

Kompleksowa usługa odbioru i zagospodarowania odpadów komunalnych SPZOZ w Sanoku
Opis przedmiotu zamówienia określa wzór umowy stanowiący załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.

2. Termin realizacji zamówienia: od dnia 01.10.2025 r. do dnia 01.03.2026 r.

3. Miejsce wykonania zamówienia: siedziba Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Publicznej w Sanoku 38-500 Sanok, ul. Ul .800- lecia 26, ul. Lipińskiego 10, ul. Konarskiego 8 – 38-500 Sanok

4. Miejsce i termin złożenia oferty :

Sekretariat Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Publicznej w Sanoku 38-500 Sanok, ul. 800-lecia 26

Termin złożenia oferty: **do dnia 19.09.2025 r. do godz. 10:00.**

Termin otwarcia ofert: **19.09.2025 r. o godz. 10:15 w Dziale Zamówień Publicznych Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Publicznej w Sanoku 38-500 Sanok, ul. 800-lecia 26, pok. Nr 11.**

5. Warunki płatności: do 30 dni licząc od dnia otrzymania prawidłowej faktury VAT.

6. Inne szczególne warunki: Warunki realizacji niniejszego przedmiotu umowy zostaną dookreślone w umowie zawartej z Wykonawcą

7. Kryterium wyboru najkorzystniejszej oferty:

najniższa cena- waga kryterium 100%

8. Osoby upoważnione do kontaktu z wykonawcami:

w sprawach formalnych(proceduralnych) – Krystian Skoczyński, , tel. 013 46 56 290

w sprawach merytorycznych – Monika Kutiak, tel. 013 46 56 296

9. Termin związania ofertą (ważność oferty) wynosi: 30 dni od dnia otwarcia ofert.

10. Sposób złożenia oferty:

Ofertę należy sporządzić w języku polskim w formie pisemnej zwykłej i złożyć w Sekretariacie Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Publicznej w Sanoku 38-500 Sanok, ul. 800-lecia 26,

Minimalna treść oferty: Zalecany wzór oferty zawiera załącznik nr 1 do niniejszego zapytania

ofertowego, przy czym w razie składania oferty na własnym wzorcu należy w niej uwzględnić, co najmniej:

Identyfikacja:

1. nazwa wykonawcy
2. adres siedziby
3. NIP
4. KRS/EDG
5. nr r-ku bankowego
6. tel./ fax.....
7. osoba upoważniona do kontaktów.....

Cena:

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Cenę netto..... zł (słownie złotych)

/ jeśli przewidziano - Podatek **VAT**..... zł
(słownie złotych)

Cenę brutto..... zł (słownie złotych.....)

Oświadczenia dodatkowe:

1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
 2. Potwierdzam termin realizacji zamówienia – od dnia 01.10.2025 r. do dnia 01.03.2026 r.
 3. Termin płatności do 30 dni od otrzymania prawidłowo wystawionej faktury Vat,
 4. Okres związania ofertą Niniejszym oświadczam, że oferta ta jest ważna 30 dni.
- Oferta winna być podpisana przez osobę/ osoby uprawnione do reprezentacji podmiotu (w załączeniu KRS/ EDG lub / oraz pełnomocnictwo)

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Wzór oferty (formularz ofertowy),

Załącznik nr 2- opis przedmiotu zamówienia