**ZAPYTANIE OFERTOWE NR PS.261.2.2024**

Zapraszam do przedłożenia oferty cenowej

1. **Nazwa i adres Zamawiającego:** Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Stężycy, ul. Parkowa 1, 83-322 Stężyca.
2. **Opis przedmiotu zamówienia:**

Przedmiotem zapytania ofertowego jest zakup i dostawa następujących przedmiotów- paczek dla seniorów, każda spakowana w przeźroczyste opakowanie celofanowe przewiązane wstążką w kolorach świątecznych (odcienie czerwieni, zieleni, złota), w każdej paczce po jednym z każdego gatunku niżej wymienionych artykułów spożywczych. Łącznie zamówienie obejmuje 1505 gotowych paczek.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Waga | Pozostałe wymagania |
| 1. | Kawa | 500g | Dobrej jakości kawa kofeinowa, mielona, palona, 100% arabica np. MK cafe PREMIUM lub Dallmayr Classic z okresem przydatności do spożycia: minimum 6 miesięcy |
| 2. | Ciastka korzenne lub maślane | do 350g | Kruche ciastka o smaku korzennym lub ciastka maślane pakowane w pudełko plastikowe lub puszkę metalową w grafice świątecznej np. Tago lub Delicpol lub Jacobsens z okresem przydatności do spożycia: minimum 6 miesięcy |
| 3. | Tabliczka czekolady | do 100g | Czekolada mleczna z wysoką zawartością kakao w opakowaniu świątecznym bez dodatków, z okresem przydatności do spożycia: minimum 6 miesięcy |
| 4. | Herbata o smaku śliwka lub pomarańcza lub owocowo-korzenna (sezonowa) | do 40g | Dobrej jakości herbata sezonowa - jesienno-zimowa o intensywnym smaku owoców np. Herbapol, Teekanne, Loyd z okresem przydatności do spożycia: minimum 6 miesięcy |

1. **Kryterium wyboru:** najniższa cena brutto wraz z dostawą.

W cenie należy ująć kompleksowe wykonanie zadania wraz z dostawą. Nie dopuszcza się składania ofert częściowych. Koszt dostawy ponosi Wykonawca.

1. **Miejsce i termin złożenia oferty cenowej:**

Ofertę należy złożyć w terminie **do 31.10.2024r.** do **godz. 10.00** za pomocą platformy zakupowej pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/pn/gminastezyca>

1. **Termin realizacji zamówienia:** realizacja zamówienia może nastąpić w trzech   
   transzach: I transza w ilości 180 paczek powinna być zrealizowana najpóźniej do dnia **22.11.2024 r.,** II transza w ilości 1155 paczek powinna być zrealizowana najpóźniej do dnia **03.12.2024 r.,** III transza w ilości 170 paczek powinna być zrealizowana najpóźniej do dnia **15.12.2024 r.**
2. Rozliczenie nastąpi po wykonaniu zamówienia, jednorazowo na rachunek bankowy wskazany przez Wykonawcę. Termin płatności faktury powinien wynosić 30 dni od dnia realizacji trzeciej transzy zamówienia.
3. **Przedstawiciel Zamawiającego do kontaktu:** Magdalena Sypion tel. 58 882-89-41.

Otrzymuje:

1. Adresat
2. A/a

Załączniki:

Formularz ofertowy

*Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego*

……………………………………….

(miejscowość, data)

**Wykonawca:**

………………………….…….…

………………………….…….…

………………………….…….…

**Odbiorca:**

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej   
w Stężycy

ul. Parkowa 1

83-322 Stężyca

**OFERTA CENOWA**

W nawiązaniu do zapytania ofertowego składam ofertę następującej treści:

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia za następującą cenę brutto za 1505 gotowych paczek wraz z dostawą: ……………………………………. zł
2. Cena podana w ofercie obejmuje wszelkie koszty związane z powyższym zamówieniem wraz z dostawą.
3. Oświadczam, iż dysponuję wiedzą, doświadczeniem, potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu zamówienia.
4. Oświadczam, że:

- zapoznałem/am się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń:

- w razie dokonania wyboru mojej oferty zobowiązuję się do realizacji zamówienia na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym, w miejscu i terminie określonym przez zamawiającego.

1. Oświadczam, że jestem/ nie jestem płatnikiem podatku VAT.
2. Termin realizacji przedmiotu zamówienia zgodnie z zawartą wcześniej umową. Realizacja   
   zamówienia może nastąpić w trzech transzach: I transza w ilości 180 paczek nie później niż do dnia 22.11.2024 r., II transza w ilości 1155 nie później niż do dnia 03.12.2024 r., III transza w ilości 170 paczek nie później niż do dnia 15.12.2024 r.
3. Termin związania ofertą: 30 dni

Przedstawiciel Wykonawcy do kontaktów z Zamawiającym:

Imię i nazwisko:…………………………………… tel. kontaktowy: …………………………

e-mail: ……………………………………………..

……………………….…………………………………

(data, czytelny podpis wykonawcy)

Otrzymują:

1. Adresat

2. a/a