



Dom Pomocy Społecznej Nr 2
ul. Jaskółcza 11
41-800 Zabrze



Zabrze, dnia 21.05.2020 r.

DPS.261.25.2020.AK

ZAPYTANIE OFERTOWE

W związku z prowadzonym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego o wartości nieprzekraczającej równowartości 30 000 euro, zwracam się z prośbą o przedstawienie oferty cenowej na zadanie pn.: **Zakup i dostawa środków ochrony osobistej oraz sprzętu i materiałów jednorazowych dla Domu Pomocy Społecznej Nr 2 w Zabrzu realizowanego z projektu „Śląskie Pomaga” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.**

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Zamówienie zostało podzielone na dwie części.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz szacunkowa ilość zapotrzebowania zostały określone w Formularzach cenowych dla części I i II stanowiących załącznik do przedmiotowego zapytania ofertowego.
3. Dopuszcza się składanie ofert na poszczególne części zamówienia.
4. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany ilości określonego w formularzu cenowym asortymentu ze względu na ilość środków finansowych przeznaczonych na realizację przedmiotu zamówienia.

II. REALIZACJA ZAMÓWIENIA

1. Wykonawca dostarczy towar do magazynu mieszczącego się w siedzibie Zamawiającego, **w godzinach od 8⁰⁰ - 14⁰⁰.**
2. Cena zaoferowana w formularzu cenowym zawiera koszty transportu i rozładunku zamawianego towaru.
3. Wykonawca dostarczy towar spełniający wszelkie wymagania jakościowe, zgodnie z obowiązującymi przepisami, atestami i normami, w oryginalnych opakowaniach producenta.
4. Dostarczone towary muszą posiadać termin ważności nie krótszy niż $\frac{3}{4}$ terminu ważności wyznaczonego przez producenta.
5. Zamawiający nie dopuszcza możliwości realizacji zamówienia przez podwykonawców.
6. W przypadku ujawnienia wad w przedmiocie zamówienia w trakcie odbioru dostawy lub w okresie gwarancji wystawionej przez producenta Wykonawca na własny koszt wymieni wadliwy towar na towar wolny od wad w terminie 14 dni licząc od dnia doręczenia zawiadomienia, zgodnie z zapisami rozdziału III.1.

III. SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ STRON

1. W ramach niniejszego postępowania strony ustalają, jako obowiązującą formę komunikacji **korespondencję elektroniczną.** Pisma stron kierowane na wskazane przez Wykonawcę

i Zamawiającego adresy e-mail będą uważana za skutecznie doręczone w dniu roboczym następujący po dniu przesłania pisma.

2. Wszelkie pisma przesyłane elektronicznie muszą być podpisane przez osobę upoważnioną do reprezentowania firmy/organizacji.
3. Adres e-mail Zamawiającego do korespondencji: zamowienia@dps2.zabrze.pl
4. Adres e-mail Wykonawcy do korespondencji Wykonawca poda w Formularzu ofertowym.

W tytule korespondencji przesyłanej na potrzeby przedmiotowego zapytania strony będą wpisywać: **Zapytanie ofertowe DPS Nr 2 Zabrze środki ochrony.**

IV. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Wykonawca zrealizuje zamówienie **w terminie 14 dni od dnia złożenia zamówienia.**

V. KRYTERIA OCENY OFERT

1. Zamawiający będzie oceniał oferty według kryterium najniższej ceny, odrębnie dla każdej części zamówienia.
2. Ocena ofert nastąpi na podstawie zaoferowanej ceny brutto, odrębnie dla każdej części zamówienia.
3. W przypadku złożenia w postępowaniu tak samo ekonomicznie korzystnych ofert Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli równie korzystne oferty, do złożenia w określonym terminie **ofert dodatkowych**, przy czym zaoferowana cena oferty dodatkowej nie może przewyższać ceny pierwszej oferty złożonej przez Wykonawcę.

VI. WARUNKI PŁATNOŚCI

1. Rozliczanie dostawy nastąpi po otrzymaniu poprawnie wystawionej faktury, wystawionej nie wcześniej niż w dniu dostarczenia całego zakresu realizowanej przez Wykonawcę części zamówienia, odebranej bez wad i usterek.
2. **Zapłata** za zrealizowaną dostawę nastąpi **w terminie do 14 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury w formie papierowej.**
3. Zamawiający nie akceptuje stosowania ustrukturyzowanych faktur elektronicznych.
4. W przypadku realizacji dwóch części zamówienia przez jednego Wykonawcę – Wykonawca wystawi fakturę dla każdej części zamówienia.

VII. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY OFERTY

1. Sposób obliczenia ceny oferty brutto na formularzach cenowych:
 - 1) Wartość netto = ilość x cena jednostkowa netto
 - 2) Wartość brutto = wartość netto x stawka podatku VAT
(Wartość brutto każdej pozycji należy zaokrąglić do pełnych groszy przed podsumowaniem kolumny Wartość brutto)
 - 3) Cena oferty brutto = suma (zaokrąglonych do pełnych groszy) wartości brutto poszczególnych pozycji formularza cenowego.

VIII. OSOBY UPOWAŻNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI

1. Osoby wyznaczone do kontaktu:
 - a) W sprawach związanych z przedmiotem zamówienia:
Beata Dul – tel.: 32 370 27 45
 - b) W sprawach związanych z postępowaniem:

IX. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Ofertę należy przygotować na przesłanych wraz zapytaniem załącznikach stanowiących:
 - a) Formularz ofertowy
 - b) Formularz cenowy
 - c) Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu
 - d) Oświadczenie o powiązaniach kapitałowych
 - e) Pełnomocnictwo (*składane w przypadku, gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik*)
2. Wykonawca może złożyć ofertę na własnych formularzach, których treść i układ graficzny muszą być zgodne z załącznikami do zapytania ofertowego.
3. Każdy z Wykonawców może złożyć tylko jedną ofertę.
4. Oferta musi być sporządzona w formie pisemnej, czytelnie w sposób trwały opieczetowana oraz podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania firmy na zewnątrz.
5. Wszelkie poprawki muszą być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
6. Niewypełnienie załączników oraz brak podpisów przez osoby upoważnione do reprezentowania firmy na zewnątrz będzie skutkowało odrzuceniem oferty.

X. ZAWIADOMIENIE O WYBORZE NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

Zawiadomienie o wynikach postępowania zostanie przesłane na adres e-mail lub faks podany w formularzu ofertowym złożonym przez Wykonawcę, niezwłocznie po dokonaniu wyboru najkorzystniejszej oferty.

Dyrektor jednostki unieważni postępowanie o udzielenie zamówienia bez dokonania wyboru najkorzystniejszej oferty, jeżeli:

- 1) *nie złożono żadnej oferty, lub złożone oferty są niezgodne z treścią zapytania;*
- 2) *wystąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie publicznym, czego nie można było wcześniej przewidzieć.*

XI. SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY

Uzupełnione formularze ofertowe wraz załącznikami prosimy przesłać pocztą elektroniczną w nieprzekraczalnym terminie **do dnia 25.05.2020 roku do godziny 10⁰⁰**, tytuł wiadomości: **Zapytanie ofertowe DPS Nr 2 Zabrze środki ochrony realizowanego z projektu „Śląskie Pomaga” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.**

Załączniki:

- 1) Formularz ofertowy
- 2) Formularz cenowy
- 3) Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu
- 4) Oświadczenie o powiązaniach kapitałowych
- 5) Klauzula informacyjna RODO

ZATWIERDZAM

DYREKTOR



mgr Małgorzata Drzewosieska

FORMULARZ OFERTOWY

dla zamówienia publicznego o wartości poniżej kwoty określonej w art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. 2019 poz. 1843 z późn. zm.)

1. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:

Dom Pomocy Społecznej Nr 2 w Zabrze, ul. Jaskółcza 11, 41-800 Zabrze

2. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Nawiązując do zaproszenia z dnia 21.05.2020 roku składam/y ofertę na zadanie pod nazwą:
Zakup i dostawa środków ochrony osobistej oraz sprzętu i materiałów jednorazowych dla Domu Pomocy Społecznej Nr 2 w Zabrze realizowanego z projektu „Śląskie Pomaga” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.

3. AKCEPTUJĘ TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:

zgodnie z postanowieniami Zapytania ofertowego.

4. FORMA ZŁOŻENIA OFERTY (*niepotrzebne skreślić)

Oferta została złożona w formie pisemnej pocztą elektroniczną/osobiście/listownie*
na adres: Dom Pomocy Społecznej Nr 2 w Zabrze, ul. Jaskółcza 11, 41-800 Zabrze, e-mail:
zamowienia@dps2.zabrze.pl

5. Dane WYKONAWCY:

Nazwa

Adres:

NIP:; REGON:

Nr rachunku bankowego z wykazu informacji o podatnikach VAT (widniejący na tzw. białej liście):

Osoba do kontaktów:

e-mail:; tel.:; fax:

6. OFERUJĘ WYKONANIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA ZA:

Część I zamówinia

Wartość oferty netto: zł., brutto: zł.

Słownie brutto: zł.

Część II zamówienia:

Wartość oferty netto: zł., brutto: zł.

Słownie brutto: zł.

7. OŚWIADCZAM/OŚWIADCZAMY, ŻE:

Zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia oraz warunkami realizacji zamówienia zawartymi w Zapytaniu ofertowym i Formularzu cenowym, nie wnoszę do nich zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nich zawarte.

ZALĄCZNIKI STANOWIĄCE INTEGRALNĄ CZĘŚĆ FORMULARZA OFERTOWEGO: (*niepotrzebne skreślić)

- 1) Formularz cenowy
- 2) Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu
- 3) Oświadczenie o powiązaniach kapitałowych
- 4) Pełnomocnictwo* (składane w przypadku, gdy wykonawcę reprezentuje pełnomocnik)

..... dnia

.....
Pieczątko i podpis osoby/osób
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

*Pełnomocnictwo określające zakres upoważnienia pełnomocnika i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji wskazaną w dokumencie upoważniającym do występowania w obrocie prawnym, składane w formie oryginału lub kopii poświadczonej przez notariusza (składane w przypadku, gdy wykonawcę reprezentuje pełnomocnik)

Formularz cenowy
Zakup i dostawa środków ochrony osobistej oraz sprzętu i materiałów jednorazowych dla Domu Pomocy Społecznej Nr 2 w Zabrze realizowanego z projektu „Śląskie Pomaga” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.
Część I zamówienia

| Lp. | Sprzęty i materiały | j.m. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość netto | Vat % | Wartość brutto |
|-----|--|------------|-------|------------------|---------------|-------|----------------|
| 1 | Maseczka chirurgiczna | op. 50szt | 10 | | 0,00 | | 0,00 |
| 2 | Kombinezon ochronny medyczny typ 6 rozm. M, L | szt | 20 | | 0,00 | | 0,00 |
| 3 | Nakładki ochronne na buty | op. 100szt | 1 | | 0,00 | | 0,00 |
| 4 | Fartuchy ochronne jednorazowe | szt | 42 | | 0,00 | | 0,00 |
| 5 | Przyłbica ochronna medyczna | szt | 40 | | 0,00 | | 0,00 |
| 6 | Czepki pielęgniarские jednorazowe | szt | 100 | | 0,00 | | 0,00 |
| 7 | Płyn do dezynfekcji powierzchni 5l bakterio i wirusobójczy | szt | 5 | | 0,00 | | 0,00 |
| 8 | Pokrycie ochronne jednorazowe w rolce | szt | 5 | | 0,00 | | 0,00 |
| 9 | Rękawice nitrylowe diagnostyczne rozm. L, M, S | op. 100szt | 277 | | 0,00 | | 0,00 |
| 10 | Płyn do dezynfekcji rąk 5 litrów | szt | 5 | | 0,00 | | 0,00 |
| 11 | Igła 6mm | szt | 900 | | 0,00 | | 0,00 |
| 12 | Igła 7mm | szt | 900 | | 0,00 | | 0,00 |
| 13 | Igła 8mm | szt | 900 | | 0,00 | | 0,00 |
| 14 | Strzykawka 5ml | szt | 400 | | 0,00 | | 0,00 |
| 15 | Strzykawka 10ml | szt | 600 | | 0,00 | | 0,00 |

21

| | | | | | | | |
|--------------|---|-------------|-----|--|----------------|--|----------------|
| 16 | Strzykawka 20ml | szt | 100 | | 0,00 | | 0,00 |
| 17 | Venflon niebieski | szt | 200 | | 0,00 | | 0,00 |
| 18 | Plastry OMNIFIX 10cm x 10cm | szt | 25 | | 0,00 | | 0,00 |
| 19 | Plastry Prestovis 1m x 8cm | szt | 20 | | 0,00 | | 0,00 |
| 20 | Plastry Polvis Plus 5m x 50mm | szt | 38 | | 0,00 | | 0,00 |
| 21 | Plastry na venflon | szt | 150 | | 0,00 | | 0,00 |
| 22 | Kompresy sterylne 9x9 cm | op. 5szt | 600 | | 0,00 | | 0,00 |
| 23 | Kompresy niesterylne 10x10 cm | op. 100szt | 120 | | 0,00 | | 0,00 |
| 24 | Opaska dziana podtrzymująca 4m x 10cm | szt | 500 | | 0,00 | | 0,00 |
| 25 | Tampony z waty celulozowej Batist do opatrywania ran 40mm x 50mm do dozownika despenzer | op. 1000szt | 42 | | 0,00 | | 0,00 |
| RAZEM | | | | | 0,00 zł | | 0,00 zł |

Wartość netto słownie:

Wartość brutto słownie:

Formularz cenowy

**Zakup i dostawa środków ochrony osobistej oraz sprzętu i materiałów jednorazowych dla Domu Pomocy Społecznej Nr 2 w Zabrze realizowanego z projektu „Śląskie Pomaga” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.
Część II zamówienia**

| Lp. | Sprzęty i materiały | j.m. | Ilość | Cena jedn. netto | Wartość netto | Vat % | Wartość brutto |
|--------------|---|------|-------|------------------|----------------|-------|----------------|
| 1 | Pościel jednorazowa ochronna z włókniny (poszwa 160x200, prześcieradło 150x210, poszewka 70x80) | kpl | 100 | | 0,00 | | 0,00 |
| 2 | Pojemnik- podajnik na ręczniki papierowe składane ZZ | szt | 2 | | 0,00 | | 0,00 |
| 3 | Termometr elektroniczny bezdotykowy | szt | 1 | | 0,00 | | 0,00 |
| 4 | Mata dekontaminacyjna | szt | 4 | | 0,00 | | 0,00 |
| 5 | Środek do maty dekontaminacyjnej Virkon S 5kg | szt | 2 | | 0,00 | | 0,00 |
| 6 | Ozonator | szt | 1 | | 0,00 | | 0,00 |
| 7 | Filtr do ozonatora | szt | 2 | | 0,00 | | 0,00 |
| 8 | Pulsoksymetr | szt | 1 | | 0,00 | | 0,00 |
| 9 | Automatyczny dozownik mydła | szt | 1 | | 0,00 | | 0,00 |
| RAZEM | | | | | 0,00 zł | | 0,00 zł |

Wartość netto słownie:

Wartość brutto słownie:

DM

Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

Dotyczy zadania: **Zakup i dostawa środków ochrony osobistej oraz sprzętu i materiałów jednorazowych dla Domu Pomocy Społecznej Nr 2 w Zabrze środki ochrony realizowanego z projektu „Śląskie Pomaga” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.**

Nazwa Wykonawcy:

.....

Adres Wykonawcy:.....

.....

Oświadczam/y, że spełniam/y warunki udziału w prowadzonym postępowaniu określone przez Zamawiającego, dotyczące:

- posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- posiadania wiedzy i doświadczenia;
- dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- sytuacji finansowej i ekonomicznej zapewniającej wykonanie zamówienia.

....., dnia

.....
Podpis/y i pieczęć Wykonawcy lub osoby/osób
upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy

DM

Oświadczenie dotyczące powiązań kapitałowych

Przystępując do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne w trybie zapytania ofertowego pn.: **Zakup i dostawa środków ochrony osobistej oraz sprzętu i materiałów jednorazowych dla Domu Pomocy Społecznej Nr 2 w Zabrze środki ochrony realizowanego z projektu „Śląskie Pomaga” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.** oświadczam, że *(zaznaczyć właściwe)*:

Nie należymy do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn.zm.).

Należymy do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn.zm.) i przedkładamy listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej:

| Lp. | Nazwa Podmiotu | Adres | Organ założycielski |
|-----|----------------|-------|---------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

....., dnia

Podpis i pieczęć Wykonawcy/osoby uprawnionej
do występowania w imieniu Wykonawcy

Niniejsze oświadczenie składają: każdy z Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia publicznego oraz Wykonawcy ubiegający się indywidualnie o udzielenie zamówienia publicznego.

Osoba składająca oświadczenie ponosi pełną odpowiedzialność za treść złożonego oświadczenia na zasadach określonych w art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.).

Td