

ZAPYTANIE OFERTOWE

Postępowanie prowadzone w oparciu o wartość mniejszą niż określona w art.2 ust. 1 pkt. 1 ustawy
z dnia 11 września 2019 roku - Prawo Zamówień Publicznych.

I. Zamawiający: Dom Pomocy Społecznej „Cichy Zakątek” w Końskich, ul. Warszawska 25, 26-200
Końskie; tel. / fax 41 372 5157; e-mail : zamowienia@dpskonskie.pl

zaprasza do złożenia oferty cenowej na przesłanym w załączeniu formularzu na:

Sukcesywną dostawę rękawic chirurgicznych (medycznych)

do Domu Pomocy Społecznej w Końskich.

II. Opis przedmiotu zamówienia.

Przedmiotem zamówienia jest: sukcesywna dostawa rękawic chirurgicznych (medycznych) –
wyszczególniona w Formularzu cenowo – ofertowym , stanowiącym załącznik numer 1 do niniejszego
Zapytania ofertowego.

Dostarczany towar musi spełniać następujące wymogi: być wolnym od wad, zapakowanym
w oryginalne opakowanie, odpowiadać warunkom jakościowym zgodnym z obowiązującymi atestami
i normami oraz zachować zgodność rozmiaru i ilości umieszczonej w zamówieniu.

1. Specyfikacja głównych wymagań:

Rękawice medyczne niejałowe, bezpudrowe nitrylowe w rozmiarach S a'100 szt. M a'100 szt. L
a'100 szt. oraz XL a'100 szt.

Dodatkowe informacje:

1. Koszt dostawy zamówionych artykułów pokrywa Wykonawca.
2. Istotne postanowienia warunków zamówienia, stanowi załącznik numer 2 do niniejszego Zapytania
ofertowego.

III. Dokumenty, jakie Wykonawca powinien załączyć do oferty:

1. Zamawiający wymaga, aby każda oferta zawierała następujące dokumenty:
 - a) wypełniony i podpisany przez Wykonawcę formularz ofertowo – cenowy –
załącznik numer 1 do niniejszego Zapytania ofertowego.
 - b) ewentualne pełnomocnictwo, aktualne na dzień składania oferty.
 - c) aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności
gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji.

IV. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcą oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów.

Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawca mogą przekazywać: pisemnie, za pomocą faksu lub drogą elektroniczną.

V. Osoby reprezentujące Zamawiającego uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcą.

1. Osobą uprawnioną do kontaktowania się z Wykonawcą i udzielania wyjaśnień dotyczących postępowania jest Pani Katarzyna Dobrzańska, e-mail: zamowienia@dpskonskie.pl, tel. 41 260 – 48 – 87
2. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie istotnych warunków udzielenia zamówienia w godzinach pracy Domu Pomocy Społecznej w Końskich tj.: 7⁰⁰ do 15⁰⁰ od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

VI. Miejsce składania ofert

Ofertę cenową należy:

– złożyć w siedzibie Zamawiającego tj. Domu Pomocy Społecznej 26 – 200 Końskie; ul. Warszawska 25 w Dziale Techniczno – Gospodarczym w zamkniętej kopercie z dopiskiem:

Sukcesywna dostawa rękawic chirurgicznych (medycznych) do Domu Pomocy Społecznej w Końskich.

– za pomocą operatora pocztowego lub przesyłką kurierską na adres: Dom Pomocy Społecznej „Cichy Zakątek” w Końskich, ul. Warszawska 25, 26-200 Końskie

w terminie do dnia: 11.12.2023 r. do godz. 9⁰⁰

TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA: 01.01.2024 – 31.12.2024 r.

VII. Opis sposobu obliczania ceny:

1. W załączonym formularzu cenowym, należy przedstawić cenę ofertową netto oraz brutto za wykonanie przedmiotu zamówienia oraz podać stawkę VAT.
2. Wartość cenową należy podać w złotych polskich cyfrą – z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku oraz słownie.
3. Cena powinna zawierać wszelkie koszty związane z zakupem i dostawą przedmiotu zamówienia.
4. Wszelkie rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą odbywać się będą w złotych polskich.
5. Zamawiający wyłoni Wykonawcę z najniższą zaoferowaną wartością brutto przedmiotu zamówienia oraz dołączony do oferty asortyment spełni oczekiwania Zamawiającego.

VIII. Informacje o formalnościach

1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający zamieści na stronie internetowej prowadzonego postępowania, informację o wynikach postępowania.
2. Zamawiający zawrze umowę z wybranym Wykonawcą po przekazaniu zawiadomienia o wyborze Wykonawcy.
3. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana uchyli się od zawarcia umowy, Zamawiający wybierze kolejną ofertę najkorzystniejszą spośród złożonych ofert, bez przeprowadzania ich ponownej oceny.
4. Protokół wraz z załącznikami do wglądu 3 dni od zamieszczenia informacji o wyborze najkorzystniejszej oferty.
5. Do prowadzonego postępowania nie przysługują Wykonawcą środki ochrony prawnej określone w przepisach Ustawy Prawo Zamówień Publicznych tj. odwołanie, skarga.
6. Do niniejszego postępowania nie mają zastosowania przepisy ustawy – Prawo Zamówień Publicznych.
7. Zamawiający zastrzega sobie prawo do rezygnacji z udzielenia zamówienia bez podania przyczyny.
8. Wykonawca jest zobowiązany do wypełnienia obowiązku informacyjnego przewidzianego w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał (w przypadku korzystania z podwykonawców/podmiotów trzecich/ wykonawców wchodzących w skład konsorcjum) w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Załączniki:

1. Formularz ofertowo – cenowy
2. Istotne postanowienia umowy
3. Klauzula informacyjna przetwarzania danych osobowych

PODPIS OSOBY SPORZADZAJĄCEJ:
INSPEKTOR

Katarzyna Dobrzańska
Katarzyna Dobrzańska

(data i podpis)

ZATWIERDZAM
INSPEKTOR
Domu Pomocy Społecznej
„Ciche Zakątek” w Końskich

mgr Andrzej Węgrzyn
mgr Andrzej Węgrzyn
(data i podpis)