

Zapytanie ofertowe

Zamawiający:

Dom Pomocy Społecznej im. Florentyny Malskiej w Kielcach,
ul. Tarnowska 10, 25-394 Kielce
poczta elektroniczna e-mail: kancelaria@dpsmalska.pl

Rodzaj zamówienia:

dostawa

usługa

robota budowlana

Przedmiot zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest sprzedaż i dostawa na potrzeby mieszkańców Domu Pomocy Społecznej im. Florentyny Malskiej w Kielcach środków pomocniczych dla dorosłych – pieluchomajtek, wkładek urologicznych, wkładek anatomicznych, majtek chłonnych, podkładów higienicznych i innych materiałów chłonnych na zlecenia w roku 2024.

Warunki udziału w postępowaniu i realizacji zamówienia:

- 1) realizacja zamówień co najmniej 1 raz w miesiącu,
- 2) dostawa towaru maksymalnie w ciągu 2 dni roboczych, w godz. od 7:30 do 13:00, na własny koszt,
- 3) ponoszenie odpowiedzialności za prawidłowe warunki przewozu przedmiotu zamówienia,
- 4) rozładunek i wnoszenie do budynku DPS,
- 5) termin ważności asortymentu nie krótszy niż 12 miesięcy od dnia dostawy,
- 6) wymiana towaru niezgodnego z zamówieniem lub złej jakości, nie później niż w ciągu 5 dni roboczych od daty zawiadomienia,
- 7) płatność w terminie 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury,
- 8) wyszczególnienie na fakturach kwot odpłatności Zamawiającego do limitu, kwot refundacji przez NFZ oraz kwot odpłatności mieszkańca w części dotyczącej należności nieobjętej refundacją NFZ,
- 9) wystawienie zbiorczego zestawienia dostaw ze wskazaniem osób, kwot, ilości i numeru faktury,
- 10) gwarancja stałości i niezmienności cen przez cały okres obowiązywania umowy,
- 11) dostarczanie asortymentu bezpośrednio do siedziby DPS, ul. Tarnowska 10 w Kielcach w oryginalnych, zamkniętych opakowaniach, z podaną numeracją rozmiaru i instrukcją użytkowania w języku polskim oraz nazwą handlową produktu z określeniem producenta,
- 12) oferowane artykuły muszą być dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- 13) prawo odstąpienia od umowy w trybie natychmiastowym w przypadku dostaw niezgodnych z zamówieniem, nieterminowych lub nieodpowiedniej jakości.

Kryteria wyboru oferty:

- 1) cena,
- 2) inne kryteria:
 - chłonność pieluchomajtek,
 - jakość wykonania,
 - anatomiczny kształt,
 - skuteczność zapięć,
 - spełnienie wszystkich warunków udziału w postępowaniu i realizacji zamówienia.

Sposób przygotowania oferty:

1. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Ofertę należy złożyć na formularzu Oferty - Załącznik nr 5.
3. Oferta powinna być:
 - a) opatrzona pieczętą firmy,
 - b) podpisana przez osobę upoważnioną,
 - c) posiadać datę sporządzenia,
 - d) zawierać adres lub siedzibę Oferenta, numer telefonu, numer NIP,
 - e) posiadać wypełnione wszystkie pozycje zawarte w formularzu Oferty.

Miejsce składania ofert:

Osobiście w siedzibie Zamawiającego, ul. Tarnowska 10 w Kielcach lub drogą elektroniczną na adres e-mail Zamawiającego, podany powyżej.

Termin składania ofert:

Oferty należy składać do dnia 14.12.2023 r., godz. 12.00.

Rozstrzygnięcie nastąpi w terminie 14 dni od daty wyznaczonej na składanie ofert.

Z wybranym Wykonawcą zostanie podpisana umowa.

W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

Jeżeli nie będzie można wybrać oferty najkorzystniejszej z uwagi na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie oferentów, którzy te oferty złożyli, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych oraz dostarczenia bezwrotnych próbek asortymentu wymienionego w Ofercie, celem dokonania oceny jakości.

W przypadku gdy najtańsza oferta przewyższy kwotę jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na realizację zamówienia, Zamawiający zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia negocjacji.

Wyniki zapytania ofertowego, tj. informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty lub informacja o unieważnieniu Zapytania ofertowego, podlegają umieszczeniu na stronie internetowej BIP.

Osoba do kontaktu w przedmiotowej sprawie:

Imię i nazwisko: Grażyna Ciosek.

Tel.: 41 34-82-400., **e-mail:** g.ciosek@dpsmalska.pl

07.12.2023r.
/data/

DYREKTOR
Grażyna Ciosek
mgr Grażyna Ciosek

.....
/podpis Dyrektora/