



Warszawa, dnia 14.10.2020 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE NR 2/2020

Dom Pomocy Społecznej Towarzystwa Przytułku św. Franciszka Salezego w Warszawie zwraca się z prośbą o przedstawienie oferty cenowej na zakup i dostawę wyposażenia dla Domu Pomocy Społecznej wg wykazu zawartego w Załączniku nr 1. Zakup realizowany jest w ramach pn.: „Wsparcie dla Mazowsza”, zwanego dalej „Projektem”, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Działanie 2.8 *Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym*, PI 9iv: *Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym*, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

Termin realizacji zamówienia - do 31.10.2020 r.

Cena podana w ofercie powinna uwzględniać wszystkie koszty, musi być podana w PLN cyfrowo i słownie z wyodrębnieniem należnego podatku VAT (proszę o podanie stawki oraz kwoty VAT).

Jakość wszystkich produktów oraz ich cechy muszą być zgodne z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa Unii Europejskiej w sprawie wyrobów medycznych poświadczona certyfikatami na dzień rozstrzygnięcia postępowania. Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia wyposażenia dla Domu Pomocy Społecznej środków ochrony osobistej spełniających wymagania w zakresie jakości i standardów bezpieczeństwa określonych w przepisach UE, w tym wytycznych Ministra Zdrowia opublikowanych pod adresem:

<https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacje-dotyczace-produktow-wykorzystywanych-podczas-zwalczenia-covid-19>

Dostawa nieodpłatna do siedziby Zamawiającego, w terminie uzgodnionym z przedstawicielem Zamawiającego.

Okres związania ofertą 30 dni od daty złożenia oferty.

Miejsce i termin złożenia oferty na formularzu ofertowym (Załącznik nr 2):

- za pomocą poczty elektronicznej na adres kontakt@dpsswsalezego.pl
- lub w formie papierowej w siedzibie Zamawiającego - Dom Pomocy Społecznej Towarzystwa Przytułku św. Franciszka Salezego w Warszawie, ul. Solec 36A, 00-394 Warszawa

do dnia **22.10.2020 r. do godz. 10:00.**

Osoby upoważnione do kontaktu z Wykonawcami ze strony Zamawiającego:

Agnieszka Zięba tel. 519 459 996, a.zieba@dpsswsalezego.pl

Mariola Ptaszyńska-Nowocińska tel. 797 523 503, m.nowocinska@dpsswsalezego.pl

Uwaga:

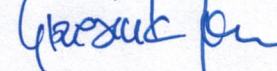
Niniejsze zapytanie ma formę rozeznania rynku i nie stanowi zapytania ofertowego w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2019 r., poz. 1843).

Zamawiający zastrzega sobie możliwość nieznacznych procentowo przesunięć w zakresie rzeczowo- finansowym, po wyborze najkorzystniejszej oferty w uzgodnieniu z Wykonawcą.

Dane Zamawiającego:

Dom Pomocy Społecznej Towarzystwa Przytułku św. Franciszka Salezego w Warszawie, ul. Solec 36A, 00-394 Warszawa, NIP: 525-16-36-057, **e-mail: kontakt@dpsswsalezego.pl**, telefon: 22 6256342

DYREKTOR



Jan Grzesiuk



Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

Opis przedmiotu zamówienia:

1. dekontaminator – 1 sztuka,

mobilne urządzenie do dekontaminacji pomieszczeń, umożliwiające dekontaminację pomieszczeń wraz z meblami, aparaturą, sprzętem elektronicznym, instalacjami elektrycznymi

2. termometr bezdotykowy – 1 sztuk,

profesjonalny termometr medyczny, bezdotykowy, gwarancja 24 m-ce

1. kombinezony wielorazowego użytku – 30 sztuk,

w rozmiarach:

- rozmiar M – 8 sztuk
- rozmiar L – 15 sztuk
- rozmiar XL – 7 sztuk

Przedmiot zamówienia powinien spełniać wymagania w zakresie jakości i standardów bezpieczeństwa określonych w przepisach UE, w tym wytycznych Ministerstwa Zdrowia opublikowanych pod adresem: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacje-dotyczace-produktow-wykorzystywanych-podczas-zwalczania-covid-19>

DYREKTOR

Jan Grzesiuk



Załącznik Nr 2 do zapytania ofertowego

.....
(pieczęć firmowa)

Pełna nazwa Wykonawcy

Adres Wykonawcy

Forma organizacyjno-prawna

NIP; REGON

e-mail nr telefonu

**Dom Pomocy Społecznej
Towarzystwa Przytułku św. Franciszka Salezego w Warszawie
ul. Solec 36A
00-394 Warszawa**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na zakup z dostawą:

1. dekontaminator – 1 sztuka,
2. termometr bezdotkowy – 1 sztuk,
3. kombinezony wielorazowego użytku – 30 sztuk,

dotyczące projektu pn.: „**Wsparcie dla Mazowsza**”, zwanego dalej „Projektem”, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Działanie 2.8 *Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym*, PI 9iv: *Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług społecznych świadczonych w interesie ogólnym*, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego

1. Oferuję wykonanie całości przedmiotu zamówienia za:

Cena oferty netto:..... zł

słownie:.....

podatek VAT% tj.:zł

słownie:..... zł

Cena oferty brutto:.....zł

słownie:..... zł



1. Oświadczam, że zamówienie zostanie zrealizowane w terminie dni od daty potwierdzenia wyboru oferty.
2. Zobowiązuję się do dostarczenia przedmiotu zamówienia w zakresie wskazanym w zapytaniu ofertowym.
3. Oświadczam, że zapoznałem się z dokumentacją zapytania ofertowego udostępnioną przez Zamawiającego i nie wnoszę do niej żadnych zastrzeżeń.
4. Oświadczam, że oferowane przeze mnie środki ochrony indywidualnej spełniają wymagania w zakresie jakości i standardów bezpieczeństwa określone w przepisach UE, w tym wytycznych Ministra Zdrowia opublikowanych pod adresem: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacje-dotyczace-produktow-wykorzystywanych-podczas-zwalczania-covid-19>
6. Ze strony Wykonawcy realizację zamówienia koordynować będzie:
..... tel.,
e-mail
7. Uważam się związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
8. Informacja przewidziana w art. 13 lub art. 14 RODO

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

- 1)
- 2)
- 3)

....., dnia

.....
(podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)

