



## **OGŁOSZENIE O ROZPOZNANIU OFERTOWYM O WARTOŚCI SZACUNKOWEJ PONIŻEJ 30 000 EURO.**

/zgodnie z §4 Regulaminu udzielania zamówień publicznych dla Domu Pomocy Społecznej/

### **ZAMAWIAJĄCY:**

Zamawiającym jest Dom Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie ul. Szpitalna 5, 78-449 Borne Sulinowo, fax.: (094) 37-33-880 wew. 122, tel. (094) 37-33-880, email: [dps@dpsborne.eu](mailto:dps@dpsborne.eu), NIP: 673-11-36-941.

### **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**

**Sukcesywna dostawa rękawiczek jednorazowych do Domu Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie w roku 2024.**

Zamówienie będzie realizowane w zamówieniach składanych w odstępach miesięcznych.

### **WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV) :**

**33141420-0**

### **SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY:**

1. Oferta pod rygorem nieważności musi być sporządzona na formularzu ofertowym – załącznik nr 1.
2. Wymagane dodatkowe dokumenty: **Deklaracja Zgodności CE oraz Certyfikat EU, karta techniczna lub karta katalogowa produktu.**
3. Oferta, jak również wszystkie oświadczenia, wykazy i inne dokumenty, stanowiące integralną część oferty (Załączniki), muszą być podpisane przez upoważnionego Przedstawiciela lub Przedstawicieli Wykonawcy.
4. Wszelkie zmiany, naniesione przez Wykonawcę w treści oferty, muszą być parafowane przez osobę podpisującą ofertę. Poprawki mogą być dokonane wyłącznie poprzez przekreślenie błędnego zapisu oraz naniesienie obok zapisu przekreślonego – zapisu poprawnego.

### **KRYTERIUM OCENY OFERT:**

Cena - 100 %

### **WYMAGANIA WOBEC WYKONAWCY:**

W postępowaniu mogą brać udział wykonawcy nie wykluczeni na podstawie art. 57 ust. 1, ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych oraz :

- a) posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
- b) posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponują potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia
- c) znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
- d) nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 57 ust. 1 ustawy.

### **TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:**

Rok 2024

### **MIEJSCE I TERMIN ZŁOŻENIA ROZPOZNANIA CENOWEGO:**

Rozpoznanie ofertowe należy złożyć w terminie do dnia 12.01.2024., do godz. 9.00 w zaklejonej kopercie z dopiskiem: **“Rozpoznanie ofertowe – rękawice”** w siedzibie Zamawiającego w Bornem Sulinowie, ul. Szpitalna 5, 78-449 w sekretariacie lub e-mailem z tematem jw. na adres: [administracja@dpsborne.eu](mailto:administracja@dpsborne.eu).

### **OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW Z WYKONAWCAMI:**

Kierownik Administracyjno-Gospodarczy Elżbieta Willich, tel. 604 445 502

### **INFORMACJE DOTYCZĄCE ZAWIERANIA UMÓW:**

Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszych ofert Zamawiający podpisze umowę na dostawę zgodnie z wzorem umowy – załącznik 2.

Zamawiający przewiduje możliwość udzielenia zamówień uzupełniających o wartości 20% wartości zamówienia podstawowego