ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT
na realizację dostaw pieluchomajtek, majtek chłonnych i wkładek dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej "Leśna Oaza" w Słupsku
przy wartości zamówienia nie przekraczającej kwoty 30 000 euro wyłączonego ze stosowania ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579) na podstawie art. 4 ust. 8

Znak sprawy: DA/321-20/18 z dnia 30.11.2018 r.

1. Zamawiający:

Dom Pomocy Społecznej „Leśna Oaza" w Słupsku, ul. Leśna 8, 76-200 Słupsk, powiat Słupsk, woj. Pomorskie tel. (0-59) 842 72 09, 8429870, fax. (0-59) 840 05 85, adres strony internetowej – www.dpsslupsk.mojbip.pl, email – dps@lesnaoaza.com.pl.

2. Przedmiot zamówienia:

2.1. Przedmiotem zamówienia jest realizacja dostaw pieluchomajtek, majtek chłonnych i wkładek dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej „Leśna Oaza" w Słupsku.

2.2. Realizacja dostaw: raz w miesiącu. Zamawiany asortyment pod względem ilości, rozmiarów może różnić się każdego miesiąca w zależności od potrzeb mieszkańców.

2.3. W celu oceny ofert, Wykonawca zobowiązany jest do przedstawienia oferty na dostawę pieluchomajtek spełniających następujące kryteria:
1) rozmiary i ilości zgodnie z załącznikiem nr 2 do Zaproszenia w ilości refundowanej przez NFZ,
2) szerokie zapięcie na rzepy,
3) bariera przed przeciekaniem (bariery skierowane do wewnątrz produktu),
4) co najmniej jeden ściągacz taliowy (jeden ściągacz taliowy musi być umieszczony z tyłu pieluchy, Zamawiający nie dopuszcza ściągaczy taliowych umieszczonych w elastycznych zapięciach pieluchy),
5) co najmniej jeden wskaźnik chłonności w postaci paska (dopuszcza się jeden pasek), zmieniającego barwę pod wpływem wilgotności produktu (Zamawiający nie dopuszcza wskaźników chłonności w postaci znikających napisów, dat produkcji lub dat ważności produktu),
6) rzeczywista chłonność min 3100 ml/szt. (nie dotyczy parametru chłonności z karty produktu),
7) system neutralizacji odoru - amoniaku,
8) przepuszczalność powietrza na całej powierzchni produktu,
9) pieluchy testowane dermatologicznie.

2.4. Zamawiający nie wymaga kart produktowych/ kart chłonności.

2.5. Wykonawca może złożyć dowolną ilość ofert w prowadzonym postępowaniu.

2.6. Dostawa pieluchomajtek, majtek chłonnych lub wkładek będzie realizowana dla mieszkańców placówki w zakresie refundacji artykułów sanitarnych przez NFZ jak i przy 100% odpłatności za dostarczany asortyment.

2.7. Oświadczenia, zawiadomienia, informacje oraz wnioski o wyjaśnienie treści Zaproszenia do składania ofert należy kierować na adres Zamawiającego lub
Numer fax +48 (59) 841 88 70
adres e-mail: administracja@lesnaoaza.com.pl

3. Termin realizacji zamówienia: od 01.01.2019 r. do 31.12.2019 r.

4. Miejsce i termin złożenia oferty:
Ofertę należy złożyć w postaci elektronicznej na adres: administracja@lesnaoaza.com.pl lub pisemnej na adres lub w siedzibie Zamawiającego do dnia **10.12.2018 r. do godz. 10.00.**

5. Termin rozpatrywania ofert: 10.12.2018 r. o godzinie 10.15 odbędzie się otwarcie i przedstawienie ofert. Po przeprowadzonej analizie ofert Zamawiający skontaktuje się z Wykonawcą, który przedstawił najkorzystniejszą ofertę.

6. Warunki płatności: zgodnie z ustaleniami określonymi we wzorze umowy stanowiącej Załącznik nr 3 do zaproszenia.

7. Osoba upoważniona do kontaktu z wykonawcami:
Łukasz Sadowski - Kierownik Działu Administracyjno- Technicznego (administracja@lesnaoaza.com.pl, tel. 59 841 88 70)

8. Sposób przygotowania oferty: ofertę należy sporządzić w formie pisemnej lub elektronicznej w języku polskim. Treść oferty musi odpowiadać treści Zaproszenia do składania ofert.

WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

1) Oświadczenie o posiadaniu uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności- formularz ofertowy (**Załącznik nr 1 do Zaproszenia**).
2) Szczegółowy kosztorys ofertowy zgodnie z kalkulacja ofertową (**Załącznik nr 2 do Zaproszenia)**.
3) Jedna sztuka (nie opakowanie) produktu będącego przedmiotem zamówienia.
4) W przypadku działania Wykonawcy przez pełnomocników, należy dołączyć do oferty pełnomocnictwo.

9. Kryteria wyboru ofert:
9.1. Zamawiający udziela zamówienia Wykonawcy, który przedstawi najkorzystniejszą ofertę pod kątem ceny.

9.2. Zamawiający odrzuci oferty , w których przedmiot zamówienia nie spełni wymagań jakościowych produktu.

9.3. Zamawiający zastrzega sobie możliwość udzielenia Zamówienia Wykonawcy, który przedstawi ofertę z produktem jakościowo lepszym niż stawiane wymagania pod warunkiem, że cena produktu nie przekroczy kwoty jaką Zamawiający przeznaczył na realizację Zamówienia.

9.4. Zamawiający zastrzega sobie możliwość negocjacji cen z wybranym oferentem.

9.5. Zamawiający zastrzega sobie możliwość udzielenia zamówień uzupełniających i dodatkowych zgodnie z postanowieniami umowy stanowiącej załącznik do ogłoszenia.

.....
(data i podpis Zamawiającego)