

# **Dom Pomocy Społecznej w Sobowie**

Adres do korespondencji: Sobów 117, 27-530 Ożarów  
NIP: 8631240829, REGON: 291142102, e-mail: dps\_sobow@poczta.fm

---

Sobów, dnia 16.10.2020r.

## **ZAPYTANIE OFERTOWE**

Dom Pomocy Społecznej w Sobowie zaprasza do składania ofert cenowych, które dotyczą zadania pn.: „Remont łazienek w pomieszczeniach pralni, kuchni oraz terapii w Domu Pomocy Społecznej w Sobowie”

**Znak sprawy: DG.26.6.2020**

### **I. ZAMAWIAJĄCY:**

Powiat Opatowski/Dom Pomocy Społecznej w Sobowie

Adres: Sobów 117, 27-530 Ożarów

NIP: 86331240829

REGON: 291142102

Numer tel. : 15 861 19 42

[www.dps-sobow.domypomocy.pl](http://www.dps-sobow.domypomocy.pl)

Adres e-mail: dps\_sobow@poczta.fm

godziny pracy: poniedziałek – piątek 7:00 - 15:00

### **II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO:**

Postępowanie prowadzone zgodnie z zasadą konkurencyjności - z wyłączeniem zastosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm.) - Prawo zamówień publicznych (na podstawie art. 4 pkt. 8) w trybie zapytania ofertowego.

### **III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Przedmiotem zamówienia jest: wykonanie remontu łazienek w budynkach pralni, kuchni oraz przy pomieszczeniach terapii w Domu Pomocy Społecznej w Sobowie.
2. Wykonawca jest zobowiązany sporządzić kosztorys ofertowy oddzielnie na remont łazienek w budynku pralni, łazienek w budynku kuchni oraz łazienek przy pomieszczeniach terapii na podstawie załączonych do zapytania „przedmiarów robót” – załącznik nr 5, załącznik nr 6, załącznik nr 7.
3. Zakres przedmiotu zamówienia:
  - skuwanie płytek
  - wykonanie izolacji
  - przygotowanie podłoża pod płytki
  - ułożenie płytek
  - montaż armatury sanitarnej
  - wymiana drzwi wewnętrznych
  - usunięcie gruzu.

## **Dom Pomocy Społecznej w Sobowie**

Adres do korespondencji: Sobów 117, 27-530 Ożarów  
NIP: 8631240829, REGON: 291142102, e-mail: dps\_sobow@poczta.fm

---

Szczegółowy zakres prac określony został w załączonych „przedmiarach robót”- załącznik nr 5, załącznik nr 6, załącznik nr 7.

4. Wykonawca udzieli gwarancji na wykonywany przedmiot zamówienia na okres minimum 48 miesięcy liczony od daty podpisania protokołu ostatecznego odbioru przedmiotu umowy.
5. **Wykonawcom zaleca się dokonanie wizji lokalnej** na terenie Domu Pomocy Społecznej w Sobowie.
  - a) Możliwe jest przeprowadzenie wizji po wcześniejszym uzgodnieniu z pracownikiem Zamawiającego – Pani Dorota Jagodzińska tel. 15 8611942
  - b) Zamawiający informuje, że dokonanie wizji lokalnej nie jest warunkiem koniecznym dla ubiegania się przez Wykonawcę o udzielenie zamówienia.
6. Zamawiający informuje, że prace mogą być wykonywane w dni powszednie oraz soboty i niedziele w taki sposób aby nie zakłócały pracy DPS, przy czym prace „głośne” muszą być wykonane do godziny 18:00.

### **IV. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

1. Termin wykonania całości zadania do **dnia 11.12.2020 roku**.
2. Realizacja zamówienia obejmuje cały okres realizacji zamówienia od dnia podpisania umowy do momentu podpisania protokołu odbioru końcowego zadania.
3. Termin płatności: 14 dni od dnia otrzymania faktury.

### **V. OPIS WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**

1. O zamówienie mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają następujące warunki:
  - a) Posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień. Zamawiający nie stawia szczegółowych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku. Wykonawca potwierdza spełnienie warunku poprzez złożenie oświadczenia.
  - b) Posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponują potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia. Zamawiający nie stawia szczegółowych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku. Wykonawca potwierdza spełnienie warunku poprzez złożenie oświadczenia.
2. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości powierzenia części lub całości zamówienia podwykonawcom.
4. Zamawiający informuje, że oferty składane w postępowaniu są jawne i podlegają udostępnieniu od chwili ich otwarcia.
5. Wykonawca powinien przedstawić następujące oświadczenia i dokumenty:
  - a) Ofertę należy złożyć na załączonym formularzu oferty – **załącznik nr 1**
  - b) Załączyć sporządzony kosztorys ofertowy na podstawie poszczególnych „przedmiarów robót” tj. **załącznik nr 5, załącznik nr 6, załącznik nr 7**
  - c) Załączyć parafowany wzór umowy – **załącznik nr 2**

## **Dom Pomocy Społecznej w Sobowie**

Adres do korespondencji: Sobów 117, 27-530 Ożarów  
NIP: 8631240829, REGON: 291142102, e-mail: dps\_sobow@poczta.fm

- d) Załączyć oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – **załącznik nr 3**
- e) Załączyć oświadczenie RODO – **załącznik nr 4**
6. Oferta powinna być:
- opatrzona pieczęcią firmową,
  - posiadać datę sporządzenia,
  - zawierać adres lub siedzibę oferenta, numer telefonu, numer NIP,
  - podpisana przez wykonawcę.
7. Ofertę należy umieścić w zamkniętym opakowaniu. Opakowanie winno być oznaczone nazwą (firmy) i adresem Wykonawcy, zaadresowane i opisane:

**Oferta na:** „ Remont łazienek w pomieszczeniach pralni, kuchni oraz terapii w Domu Pomocy Społecznej w Sobowie”

8. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
9. Oferta wraz ze wszystkimi załącznikami stanowią jedną całość. Zaleca się, aby wszystkie strony były ze sobą połączone w sposób uniemożliwiający ich samoczynną dekompletację.

### **VI. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT**

1. Termin składania ofert upływa **26.10.2020 roku o godzinie 10<sup>00</sup>**
2. Ofertę można złożyć osobiście lub za pośrednictwem poczty, przesyłki kurierskiej na adres: Dom Pomocy Społecznej w Sobowie, Sobów 117, 27-530 Ożarów od poniedziałku do piątku w godz. 7<sup>00</sup> do 15<sup>00</sup>. Decydujące znaczenie dla oceny zachowania powyższego terminu ma data i godzina wpływu oferty do Zamawiającego, a nie data stempla pocztowego (data nadania).
3. Oferty otrzymane przez Zamawiającego po terminie składania ofert zostaną niezwłocznie zwrócone Wykonawcy bez otwierania.

### **VII. OCENA OFERT**

1. Przy ocenie ofert będzie obowiązywało jedno kryterium przedmiotowe: cena =100%
2. Oceny nie podlegające odrzuceniu będą oceniane według wzoru:

$$\text{Liczba punktów} = \frac{\text{cena brutto najniższej zaproponowanej oferty}}{\text{cena brutto oferty badanej}} \times 100$$

3. Oferta w całości spełniająca wymogi specyfikacji i mająca najniższą cenę otrzyma 100 punktów i będzie dla Zamawiającego najkorzystniejszą.

## **Dom Pomocy Społecznej w Sobowie**

Adres do korespondencji: Sobów 117, 27-530 Ożarów  
NIP: 8631240829, REGON: 291142102, e-mail: dps\_sobow@poczta.fm

---

### **VIII. UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą po dokonaniu oceny.
2. Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza, o terminie i miejscu podpisania umowy, zostanie powiadomiony odrębnym pismem.
3. Wzór umowy stanowi **Załącznik nr 2**

### **IX. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY OFERTY**

1. Cena oferty zostanie wyliczona przez Wykonawcę i przedstawiona w formularzu ofertowym ( **Załącznik nr 1**)
2. Przy sporządzaniu oferty Wykonawca uwzględni wszystkie wymogi, o których mowa w niniejszej Specyfikacji i ujmuje wszelkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia, niezbędne dla prawidłowego i pełnego wykonania przedmiotu zamówienia.
3. Wszelkie rozliczenia, pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą, będą prowadzone w PLN.

### **X. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA**

Zamawiający zastrzega sobie prawo do zamknięcia postępowania bez wybrania którejkolwiek z ofert, bez podania przyczyny, na każdym etapie postępowania. Zastrzega się, że niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania do udzielenia zamówienia a oferentom nie przysługują jakiegokolwiek roszczenia.

### **XI. KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Dom Pomocy Społecznej w Sobowie**. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego;
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego;
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 i 2018);
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia lub na

## **Dom Pomocy Społecznej w Sobowie**

Adres do korespondencji: Sobów 117, 27-530 Ożarów  
NIP: 8631240829, REGON: 291142102, e-mail: dps\_sobow@poczta.fm

---

### **XIII. ZAŁĄCZNIKI**

- Załącznik nr 1: Formularz oferty
- Załącznik nr 2: Wzór projektu umowy
- Załącznik nr 3: Oświadczenie o spełnieniu warunków
- Załącznik nr 4: Oświadczenie RODO
- Załącznik nr 5: Przedmiar łazienka pralnia
- Załącznik nr 6: Przedmiar łazienka kuchnia
- Załącznik nr 7: Przedmiar łazienka terapia

Sobów, dnia 16.10.2020 r.

**DYREKTOR**

  
.....  
**Maria Cieszkowski**  
(podpis zamawiającego)

**DOM POMOCY SPOŁECZNEJ**  
w Sobowie  
27-530 Ożarów, Sobów 117