

# **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 02.07.2019 r.

## **ZAPYTANIE OFERTOWE**

Dom Pomocy Społecznej w Sobowie zaprasza do składania ofert cenowych, które dotyczą zadania pn.: „Dostawa fabrycznie nowego, 9 osobowego samochodu do przewozu osób niepełnosprawnych, w tym z jednym miejscem przystosowanym do przewozu osoby na wózku inwalidzkim na potrzeby Warsztatu Terapii Zajęciowej przy Domu Pomocy Społecznej w Sobowie”

### **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

Fax.: 15 861 19 41

[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. - Prawo zamówień publicznych (na podstawie art. 4 pkt 8) poniżej progu 30 000 euro w trybie zapytania ofertowego.

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

1. Przedmiotem zamówienia jest: dostawa fabrycznie nowego, 9 osobowego samochodu do przewozu osób niepełnosprawnych, w tym z jednym miejscem przystosowanym do przewozu osoby na wózku inwalidzkim na potrzeby Warsztatu Terapii Zajęciowej przy Domu Pomocy Społecznej w Sobowie
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia – parametry techniczne samochodu zawiera **Załącznik nr 1**
3. Przedmiotowy samochód i jego wyposażenie ma być fabrycznie nowe. Rok produkcji samochodu 2019
4. Wykonawca udzieli:
  - a) min. 24 miesiące, pełnej gwarancji na elementy mechaniczne samochodu bez limitu kilometrów, lub przebieg min. 100 tys. km,
  - b) min. 72 miesiące, pełnej gwarancji na perforację karoserii.

## **Dom Pomocy Społecznej w Sobowie**

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

---

Wykonawca może zaproponować dłuższe okresy gwarancji w stosunku do podanych przez zamawiającego.

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

1. Termin wykonania całości zadania do **dnia 30.11.2019 roku**.
2. Odbiór samochodu w siedzibie (salonie) Wykonawcy. Jeżeli siedziba Wykonawcy, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą będzie znajdowała się w odległości większej niż 100 km od siedziby Zamawiającego, Wykonawca dostarczy przedmiot zamówienia na własny koszt.

### **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 wariantowych.
3. Wykonawca powinien przedstawić następujące oświadczenia i dokumenty:
  - a) Ofertę należy złożyć na załączonym formularzu oferty – **załącznik nr 2**
  - b) Załączyć szczegółowy opis przedmiotu zamówienia – **załącznik nr 1**
  - c) Załączyć parafowany wzór umowy – **załącznik nr 3 i 3a**
  - d) Załączyć oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – **załącznik nr 4**
  - e) Załączyć oświadczenie RODO – **załącznik nr 5**
  - f) Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji informacji o działalności gospodarczej wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
4. Oferta powinna być:
  - opatrzona pieczęcią firmową,
  - posiadać datę sporządzenia,
  - zawierać adres lub siedzibę oferenta, numer telefonu, numer NIP,
  - podpisana przez wykonawcę.
5. Ofertę należy umieścić w zamkniętym opakowaniu, uniemożliwiającym odczytanie jego zawartości bez uszkodzenia tego opakowania. Opakowanie winno być oznaczone nazwą (firmy) i adresem Wykonawcy, zaadresowane i opisane:



## **Dom Pomocy Społecznej w Sobowie**

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

**Oferta na:** „Dostawa fabrycznie nowego, 9 osobowego samochodu do przewozu osób niepełnosprawnych, w tym z jednym miejscem przystosowanym do przewozu osoby na wózku inwalidzkim na potrzeby Warsztatu Terapii Zajęciowej przy Domu Pomocy Społecznej w Sobowie ”

6. Dopuszcza się składanie ofert drogą e-mail na adres: [dps\\_sobow@poczta.fm](mailto:dps_sobow@poczta.fm) - wymagane są wszystkie załączniki zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu.
7. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
8. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
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 **17.07. 2019 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. Zamawiający dopuszcza składanie ofert pocztą elektroniczną na adres e-mail Zamawiającego: [dps\\_sobow@poczta.fm](mailto:dps_sobow@poczta.fm)
4. Otwarcie ofert nastąpi tego samego dnia o godz. 10<sup>15</sup> w części administracyjnej
5. 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.

### **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.

## **Dom Pomocy Społecznej w Sobowie**

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

---

3. Wzór umowy stanowi **Załącznik nr 3**

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

1. Cena oferty zostanie wyliczona przez Wykonawcę i przedstawiona w formularzu ofertowym ( **Załącznik nr 2**)
2. Przy sporządzaniu oferty Wykonawca uwzględni wszystkie wymagania, 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. DODATKOWE INFORMACJE**

1. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów w postępowaniu
2. Dodatkowych informacji udziela Pani Dorota Jagodzińska tel. 15 8611942 lub Pan Marcin Grudnik tel. 609547933.

### **XII. ZAŁĄCZNIKI**

Załącznik Nr. 1 Szczegółowy opis parametrów technicznych samochodu.

Załącznik Nr. 2 Formularz ofertowy.

Załącznik Nr. 3 Wzór umowy + załącznik nr 1 do umowy

Załącznik Nr. 4 Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu.

Załącznik Nr. 5 Oświadczenie RODO

**DYREKTOR**

*Marian Cieszkowski*

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