

**DAG.I.26.3.2025**

Matczyn, dnia 24.02.2025 r.

Zamawiający:

Dom Pomocy Społecznej w Matczynie

24-200 Bełżyce

Matczyn 4

Tel: 81 517 22 61

e-mail: [zamowienia@dpsmatczyn.pl](mailto:zamowienia@dpsmatczyn.pl)

**ISTOTNE WARUNKI ZAMÓWIENIA  
NA ZAKUP I DOSTAWĘ WYROBÓW MEDYCZNYCH - PIELUCHOMAJTEK  
NA POTRZEBY DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ W MATCZYNIE**

**I. ZAMAWIAJĄCY**

Dom Pomocy Społecznej w Matczynie, 24-200 Bełżyce,

zwany dalej Zamawiającym zaprasza do złożenia oferty i wypełnienia załączonych formularzy.

e-mail: [zamowienia@dpsmatczyn.pl](mailto:zamowienia@dpsmatczyn.pl)

Osoba upoważniona do kontaktu z Wykonawcami: Izabela Iżycka

tel.: 81 517 22 61; w.54, 81 478 79 54

**II. TRYB ZAMÓWIENIA**

1. Nie podlega przepisom ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 z późn. zm.).

2. Uwzględnia obowiązujący w Domu Pomocy Społecznej w Matczynie regulamin zamówień publicznych, których wartość nie przekracza kwoty 130 000 złotych.

**III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa pieluchomajtek dla Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Matczynie, Matczyn 4, 24-200 Bełżyce; zgodnie z następującymi zasadami:

1. Wykaz stanowiący podstawę do oceny ofert zawiera formularz cenowy stanowiący integralną część specyfikacji – Załącznik Nr 1 i „Opis przedmiotu zamówienia” do załącznika Nr 1

2. Recepty na pieluchomajtki i zapotrzebowania do realizacji odbierane są on-line przy pomocy poczty elektronicznej

3. Dostawa pieluchomajtek do Domu Pomocy Społecznej w Matczynie odbywa się nieodpłatnie, transportem Wykonawcy, od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 do 15.00 w indywidualnych opakowaniach dla Mieszkańca i w zbiorczym opakowaniu dla Zespołu.

4. Zamawiający nie dopuszcza produktów równoważnych

5. Oferowane pieluchomajtki muszą być dopuszczone do stosowania na rynku polskim i posiadać odpowiednie dokumenty.

6. Wykonawca zapewnia dostawę w/w artykułów refundowanych oraz w razie potrzeby w 100% opłacanych przez Mieszkańca zgodnie z potrzebami wynikającymi z decyzji lekarza oraz koordynatora zespołu. Dopuszcza się wydanie zamienników artykułów po uzgodnieniu z odpowiednim koordynatorem zespołu Domu Pomocy Społecznej w Matczynie.

7. Wykonawca będzie wystawiał dla Mieszkańców (w tym dla nieletnich) Domu Pomocy Społecznej w Matczynie imienne faktury za zakup w/w artykułów i dostarczał je 1 raz w miesiącu wraz z zestawieniem.

Na fakturze są widoczne koszty ponoszone przez:

- Dom Pomocy Społecznej (**do wysokości limitu**)
- Kwota dopłaty przez mieszkańca
- Kwota refundacji NFZ

kwota całkowita.

8. Zamawiający pokrywa koszty zamówienia do wysokości limitu. Powyżej limitu koszty zamówienia pokrywa sam mieszkaniec.

Faktury wystawiane są w **2 egzemplarzach**, z czego jeden egzemplarz faktury dostarczany jest do poszczególnych zespołów, natomiast drugi do księgowości DPS w Matczynie. Do zespołu dostarczane są one z zestawieniem zbiorczym faktur.

9. Zestawienie faktur dla dorosłych mieszkańców poszczególnych zespołów będzie przekazywane drogą elektroniczną do wybranego banku ( z którym ci mieszkańcy współpracują) po uprzednim zweryfikowaniu płatności przez upoważnionego pracownika DPS w Matczynie.

**KOD CVP – 33140000-3**

W załączniku nr 1 (formularz ofertowo – cenowy) przedstawiono szczegółowy roczny wykaz i opis asortymentu podlegającego zamówieniu. Podane ilości są wielkościami szacunkowymi i w rzeczywistości mogą ulec zmianie.

Oferowana cena musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją zadania, np. dostawa, opakowania, itp., wynikające wprost z dokumentacji przetargowej, jak również nie ujęte, a niezbędne do wykonania zadania. Cena określona przez Oferenta zostanie ustalona na okres ważności umowy i nie będzie podlegała zmianom.

#### **IV. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają następujące warunki:

- posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- posiadają podpisaną umowę z NFZ
- prowadzą działalność gospodarczą w zakresie handlu objętego przedmiotem zamówienia od co najmniej roku;
- dysponują odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- są dopuszczeni do obrotu prawnego zgodnie z wymogami ustawowymi.

## **V. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ W CELU WYKAZANIA BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

1. Wykonawca powinien złożyć następujące oświadczenia i dokumenty:

- a) oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia - zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 2 (w przypadku oferentów wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy wykazać brak podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu w stosunku do każdego z tych oferentów - od każdego z nich wymagane jest złożenie stosownych oświadczeń oraz dokumentów);
- b) wypełnione formularze stanowiące załączniki nr 1 oraz nr 3;
- c) zaakceptowany (zaparaflowany) wzór umowy stanowiący załącznik nr 4
- d) zaparaflowana klauzula RODO (zał. nr 5)
- e) umowę regulującą współpracę podmiotów występujących wspólnie;
- f) pełnomocnictwo w przypadku podpisywania oferty przez osoby nie wymienione w Rejestrze Przedsiębiorstwa.
- g) **karty produktów zawierające niezbędne dane wg obowiązujących norm**

## **VI. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA I MIEJSCE REALIZACJI DOSTAW**

- 1. Termin wykonania zamówienia - dostawy sukcesywne (partiami) w okresie od 01.04.2025 r. do 31.03.2026 r.
- 2. Miejscem dostaw jest Dom Pomocy Społecznej w Matczynie, Matczyn 4, 24-200 Bełżyce.
- 3. Poszczególne dostawy będą realizowane sukcesywnie w okresie obowiązywania umowy, po zamówieniu złożonym drogą elektroniczną (e-mail) lub telefonicznie przez upoważnionego przez Zamawiającego pracownika transportem i na koszt Wykonawcy.
- 4. Zamawiający wymaga, aby dostawy asortymentu realizowane były transportem spełniającym odpowiednie wymogi sanitarne określone w obowiązujących przepisach.
- 5. Asortyment będący przedmiotem zamówienia powinien być dostarczany w sposób gwarantujący ochronę przed uszkodzeniami transportowymi (odpowiednie opakowania).
- 6. Wymagany okres gwarancji:  
Wykonawca udzieli gwarancji na przedmiot zamówienia w zakresie jego jakości. Termin gwarancji zgodny z terminem dla tego rodzaju asortymentu określonym w stosownych normach. W przypadku otrzymania towaru niewłaściwej jakości Zamawiający odmówi przyjęcia i zgłosi niezwłocznie reklamację telefonicznie lub/i drogą elektroniczną w dniu dostawy. Oferent zobowiązuje się odebrać i wymienić dostawę nie spełniającą wymagań na wolne od wad niezwłocznie, na własny koszt.

## **VII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**

- 1. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
- 2. Ofertę należy złożyć na wypełnionym formularzu ofertowo – cenowym (załącznik nr 1) oraz formularzu ofertowym (załącznik nr 3).

3. Oferta oraz załączniki powinny być podpisane przez Wykonawcę lub jego przedstawiciela (ewentualne upoważnienie do złożenia oferty (pełnomocnictwo lub dokument określający zasady reprezentacji) powinno być dołączone do oferty, należy je złożyć w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę).
4. Wykonawca może złożyć ofertę w formie:
  - elektronicznej - za pomocą poczty elektronicznej (podpisane dokumenty w formie skanu) na adres Zamawiającego: [zamowienia@dpsmatczyn.pl](mailto:zamowienia@dpsmatczyn.pl). Pliki muszą być zaszyfrowane. W treści e-maila powinien być podany **numer telefonu** do osoby zajmującej się zamówieniami po stronie Wykonawcy w celu uzyskania hasła do otworzenia i wydrukowania przesłanej oferty w dniu otwarcia ofert i posiedzenia komisji;
  - lub
  - tradycyjnej (papierowej) – w zaklejonej kopercie oznaczonej pieczęcią Wykonawcy zaadresowanej na adres: Dom Pomocy Społecznej w Matczynie, Matczyn 4, 24-200 Bełżyce.

Koperta powinna posiadać oznaczenie:

**„Oferta na dostawę pieluchomajtek na potrzeby  
Domu Pomocy Społecznej w Matczynie  
- NIE OTWIERAĆ PRZED POSIEDZENIEM KOMISJI”**

(w przypadku braku tych oznaczeń lub niewłaściwego zaadresowania koperty, zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za wynikające z tego powodu zdarzenia, np: omyłkowe otwarcie oferty przed wyznaczonym terminem otwarcia).

#### **VIII. KOMPLETNA OFERTA POWINNA ZAWIERAĆ:**

- wypełniony i podpisany formularz ofertowy – cenowy (załącznik nr 1)
- podpisane oświadczenie (załącznik nr 2)
- podpisany formularz ofertowy (załącznik nr 3)
- zaparaflowany wzór umowy (załącznik nr 4)
- zaparaflowaną klauzulą informacyjną RODO ( załącznik 5)
- pełnomocnictwo w przypadku podpisywania oferty przez osoby nie wymienione w Rejestrze Przedsiębiorstwa
- aktualny odpis (kserokopii koncesji) pozwolenia na prowadzenie apteki, podpisanego za zgodność przez Wykonawcę oraz kserokopii dokumentu dopuszczającego Wykonawcę do obrotu prawnego w zakresie objętym zamówieniem, podpisanego za zgodność przez Wykonawcę

#### **IX. TERMIN I MIEJSCE SKŁADANIA OFERT**

1. Ofertę należy wysłać drogą elektroniczną (e-mail) na adres: [zamowienia@dpsmatczyn.pl](mailto:zamowienia@dpsmatczyn.pl). Takiej przesyłce należy nadać wysoki priorytet oraz żądanie wysłania potwierdzenia jej odbioru.
2. Ofertę przygotowaną w formie papierowej należy złożyć w Sekretariacie Domu Pomocy Społecznej w Matczynie upewniając się, że jej wpływ został odpowiednio zarejestrowany.

3. Termin składania ofert upływa dnia 05.03.2025 r. o godz. 09.00.
4. W przypadku wysłania oferty pocztą liczy się data wpływu oferty do Zamawiającego.
5. Oferta złożona po terminie zostanie zniszczona bez otwierania.
6. Oferty zostaną poddane ocenie dnia 05.03.2025 r. o godz. 09.30 w siedzibie Zamawiającego.
7. W przypadku pytań do Zamawiającego w związku z prowadzonym postępowaniem Wykonawca może złożyć wyłącznie pisemnie na e-mail: [zamowienia@dpsmatczyn.pl](mailto:zamowienia@dpsmatczyn.pl), a Zamawiający upubliczni zadane pytanie i udzieloną odpowiedź na BIP Matczyn w zakładce OGŁOSZENIA – OGŁOSZENIA 2025. Zapytania można składać do dnia 03.03.2025 r. do godz. 12.00. Po upływie tego terminu Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.

## **X. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY OFERTY ORAZ KRYTERIA OCENY OFERT I ICH ZNACZENIE**

1. Do obliczenia ceny w formularzu ofertowo - cenowym (załącznik nr 1) należy podać:
  - jednostkową wartość brutto danego asortymentu; podaną w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku
  - wartość brutto danego asortymentu po pomnożeniu przez szacunkową ilość zamówienia danego asortymentu; podana w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku
  - wartość RAZEM na końcu tabeli jest wartością zbiorczą za całość zamówienia.
2. Przez cenę oferty należy rozumieć sumę wartości brutto wszystkich pozycji w danej grupie asortymentowej.
3. Cena oferty zawiera zapłatę za przedmiot umowy wraz z podatkiem od towarów i usług VAT, jak również wszelkie koszty bezpośrednie i pośrednie związane z realizacją umowy, w tym m. in. koszty dostaw.
4. Cena oferty musi być wyrażona w złotych polskich.
5. Kryteria oceny ofert :  
Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującym kryterium: **cena**

Liczba punktów możliwa do uzyskania w kryterium cena zostanie wyliczona wg wzoru:

$$C = C_{\min} / C_{\text{bad}} \times 100 \text{ pkt}$$

gdzie:

C - liczba punktów możliwa do uzyskania w kryterium cena,

C<sub>min</sub> - najniższa cena spośród ofert nieodrzuconych,

C<sub>bad</sub> - cena oferty badanej nieodrzuconej.

Zamawiający wybierze ofertę, która uzyska najwyższą ilość punktów (max = 100 pkt.).

## **XI. WYBÓR OFERT I ZAWIADOMIENIE O WYNIKU POSTĘPOWANIA**

1. Zamawiający oceniając otrzymane oferty może wezwać Wykonawców do złożenia wyjaśnień.
2. Zamawiający odrzuci ofertę jeśli Wykonawca nie złoży wyjaśnień.
3. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą.
4. Zamawiający poinformuje zainteresowanych o wyborze najkorzystniejszej oferty na BIP oraz drogą elektroniczną/ telefoniczną.
5. Wykonawcy zostanie wskazane miejsce i termin podpisania umowy

6. Zawarcie umowy z Oferentem nastąpi po upływie terminu na zgłaszanie uwag przez Wykonawców (1 tydzień).
7. Osoby reprezentujące Oferenta przy podpisaniu umowy powinny posiadać ze sobą dokumenty potwierdzające ich umocowanie do podpisania umowy, o ile umocowanie to nie będzie wynikać z dokumentów załączonych do oferty.
8. Treść umowy i jej postanowienia nie podlegają negocjacjom.
9. W przypadku, gdy Wykonawca uchyla się od zawarcia umowy, Zamawiający będzie mógł wybrać najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, bez przeprowadzania ich ponownego badania i oceny.

## **XII. ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY**

Ogólne i szczegółowe warunki umowy przedstawiono w załączniku nr 4 (wzór umowy).

## **XIII. PRAWO ZAMAWIAJĄCEGO DO UNIEWAŻNIENIA POSTĘPOWANIA**

Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

## **XIV. ZAŁĄCZNIKI**

Załącznik nr 1 – formularz ofertowo - cenowy

Załącznik nr 2 – oświadczenie

Załącznik nr 3 – formularz ofertowy

Załącznik nr 4 – wzór umowy

Załącznik nr 5 – klauzula RODO