

CUŚ dla powiatu bełchatowskiego

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO
W RAMACH REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO NA LATA 2014-2020

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zelowie

ul. Piotrkowska 12

97-425 Zelów

tel. 44 634-10-28

fax. 44 634-10-28

e-mail: mgopszelow@op.pl

OPS.3811 – 12/2020

ZAPYTANIE OFERTOWE

Na podstawie z art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r., poz. 1843 z póź. zm.) – zwane dalej „ustawą” i Regulaminu udzielania zamówień publicznych o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro na dostawy, usługi i roboty budowlane przez Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zelowie ustanowiony Zarządzeniem Nr 7 z dnia 16.04.2014 r. Kierownika Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy w Zelowie, zwracamy się z zapytaniem ofertowym o cenę dostaw/ usług /robót budowlanych

1. Przedmiot zamówienia (opis przedmiotu zamówienia): kod CPV 33770000-8

Artykuły higieniczne:

– zakupu dokonujemy w ramach projektu „CUŚ dla powiatu bełchatowskiego” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 – 2020 z przeznaczeniem na utrzymanie czystości w Klubie Seniora w Zalesiu. Dostawa sprzętu będzie odbywała się pod wskazany adres: Klub Seniora, Zalesie 27, 97-425 Zelów.

2. Proponowane marki to Nivea, Dove, AA, Ziaja, Colgate, Tena, Gillette lub produkt równoważny.

Lp.	Nazwa Towaru	Sztuki
1	Odżywka do włosów – 200 ml	1
2	Żel do mycia ciała – 400 ml	1
3	Szampon do włosów - 400 ml	1

CUŚ dla powiatu bełchatowskiego

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO
W RAMACH REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO NA LATA 2014-2020

4	Dezodorant damski – 250 ml	1
5	Dezodorant męski -250 ml	1
6	Chusteczki nawilżające 72 szt.	4
7	Pianka do golenia - 200 ml	1
8	Maszynki jednorazowe do golenia 10 szt.	1
9	Pasta do zębów – 75 ml	1
10	Balsam nawilżający do ciała – 400 ml	1
11	Olejek pielęgnacyjny do ciała – 200 ml	1
12	Oliwka – 200 ml	1
13	Krem z cynkiem na odparzenia – 50 ml	1
14	Pampersy/ pielucho majtki rozmiar M - 10szt.	1
15	Pampersy/ pielucho majtki rozmiar L - 10 szt.	1
16	Pampersy/ pielucho majtki rozmiar XL - 10 szt.	1
17	Chusteczki higieniczne 10 op. x 10szt.	5
18	Podkład higieniczny – 7 szt.	1
19	Waciki kosmetyczne – 120 szt.	1
20	Wkładki na nietrzymanie moczu damskie - 30 szt.	1
21	Wkładki na nietrzymanie moczu męskie – 20 szt.	1

CUŚ dla powiatu bełchatowskiego

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO
W RAMACH REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO NA LATA 2014-2020

22	Szczoteczka do zębów – 1 szt.	3
23	Grzebień - 1 szt.	1
24	Szczotka do włosów - 1 szt.	1
25	Krem do twarzy – 50 ml	1
26	Woda – balsam po goleniu - 100 ml	1
27	Plastry – opatrunkowe - 1m	5
28	Gaziki – 1 szt.	1
29	Patyczki do uszu - 100 szt.	1
30	Obcinaczki/ nożyczki do paznokci – 1 szt.	1
31	Cążki do skórek – 1 szt.	1
32	Pilniki 1 szt.	1

3. Termin realizacji zamówienia : **14.08.2020r.**

4. Kryteria oceny ofert: 100% cena.

5. Sposób przygotowania oferty:

1) Ofertę sporządzić należy na załączonym druku „OFERTA” (załącznik nr 1 do niniejszego zapytania).

2) Ofertę sporządzić należy w języku polskim, w formie pisemnej, na maszynie, komputerze, nieścieralnym atramentem lub długopisem.

3) Oferta winna być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy.

4) Zamawiający dopuszcza składania ofert częściowych i częściowego wyboru ofert.

5) W ofercie prosimy podać łączną cenę netto, cenę brutto za całość zamówienia.

6) Oferty nie zawierające pełnego zakresu przedmiotu zamówienia zostaną odrzucone.



Realizator projektu:

Stowarzyszenie Rodziców i Przyjaciół Osób Niepełnosprawnych PRZYSTAŃ

ul. Żeromskiego 1, 97-400 Bełchatów tel. 516045260,

e-mail: biuro@przystan.belchatow.pl

CUŚ dla powiatu bełchatowskiego

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO
W RAMACH REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO NA LATA 2014-2020

7) W przypadku składania oferty w siedzibie Zamawiającego lub pocztą na kopercie należy umieścić napis:

„Oferta na zakup artykułów higienicznych.”

6. Miejsce i termin złożenia oferty:

Ofertę złożyć należy do 11.08.2020r. do godz. 10:00

Ofertę złożyć można osobiście u Zamawiającego pok. Nr 8, faksem, pocztą na adres Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Żelowie, ul. Piotrkowska 12, 97-425 Żelów
e-mail: mgopszelow@op.pl

7. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta będzie najkorzystniejsza, czyli będzie miała najniższą cenę lub będzie przedstawiała najkorzystniejszy bilans ceny i innych wymagań (kryteriów) opisanych w pkt 3 zapytania ofertowego. Informacje o wyborze oferty, jako najkorzystniejszej oraz miejscu i terminie podpisania Zamówienia lub Umowy Zamawiający przekaże w formie elektronicznej, faksem, e-mailem lub na piśmie wybranemu Wykonawcy.

8. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

9. Do niniejszego zapytanie ofertowego załączony jest załącznik Nr 2 dotyczący przetwarzania danych osobowych „RODO”

10. Do niniejszego zapytanie ofertowego załączony jest załącznik Nr 3 wzór zamówienia.

Żelów dnia: 04.08.2020r

.....
Kierownik
.....
(data, podpis kierownika jednostki
lub osoby upoważnionej)