**MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W SZCZYTNIE**

**ZAPRASZA DO SKŁADANIA OFERT O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO PROWADZONEGO W FORMIE ZAPYTANIA OFERTOWEGO**

**DO KWOTY NIEPRZEKRACZAJĄCEJ 40 000 ZŁOTYCH NETTO**

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

Na zakup materaca ewakuacyjnego oraz zakup z montażem uchwytów ułatwiających korzystanie z urządzeń higieniczno – sanitarnych w toalecie” w ramach projektu „Życzliwy urząd” dofinansowanego ze środków PFRON z programu „Dostępna przestrzeń publiczna” na potrzeby Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Szczytnie.

1. **Zamawiający:**

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

ul. Bohaterów Westerplatte 12, 12-100 Szczytno

tel. 89/67 609 20; e-mail: [sekretariat@mops.miastoszczytno.pl](mailto:sekretariat@mops.miastoszczytno.pl)

Osoba uprawniona do komunikowania się z wykonawcami: Iwona Chrostowska

tel. 89/67 609 23

1. **Tryb postępowania:**

Do zamówienia nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1605).

1. **Opis przedmiotu zamówienia:**
2. **Materac ewakuacyjny – 1 sztuka:**

* wymiary materaca: 210 x 60 x 7 cm,
* waga materaca: 6,5 kg,
* maksymalny udźwig 210 kg,
* wykonany z materiału trudnopalnego i bakteriobójczego z certyfikatem,
* wierzchnia strona oraz klapy wykonane w 100% z poliestru,
* posiadanie certyfikatu TUV,
* instrukcja obsługi w języku polskim,
* zapewnienie serwisu gwarancyjnego na 2 lata i pogwarancyjnego,
* posiadanie miękkiej i wygodnej pianki, która skutecznie amortyzuje nierówności podczas akcji ewakuacyjnej,
* wyposażony w pasy bezpieczeństwa utrzymujące osobę w bezpiecznej pozycji,
* dodatkowo osoba ewakuowana musi być przykryta materiałem zapinanym na rzepy,
* wygodne pasy uchwytowe z obu stron materaca dla osób prowadzących ewakuację,
* materac przechowywany w pokrowcu,
* dostarczenie ze specjalnym uchwytem do montażu na ścianie.

**2. Uchwyty do toalety:**

**a) poręcz do WC – 1 sztuka:**

* długość 50 cm,
* malowana proszkowo,
* kolor biały,
* obciążenie: 120 kg,
* montaż: strona uniwersalna,
* uchwyt umywalkowy, łukowy, przytwierdzany do podłogi:
* średnica: ø 50, ø 32,
* zapewnienie serwisu gwarancyjnego na 2 lata i pogwarancyjnego;

**b) poręcz do umywalki – 1 sztuka:**

* długość: 50 cm,
* malowana proszkowo,
* kolor biały,
* obciążenie: 120 kg,
* montaż: strona uniwersalna,
* uchwyt umywalkowy, łukowy, wolnostojący, przytwierdzany do ściany,
* średnica: ø 25
* zapewnienie serwisu gwarancyjnego na 2 lata i pogwarancyjnego.

**Przedmiot zamówienia został podzielony na 2 części, z których każde stanowi odrębną część i może być przedmiotem oferty częściowej.**

1. **Termin wykonania zamówienia:**

Wykonanie zamówienia określa się w terminie do 21 dni roboczych od daty podpisania umowy.

1. **Warunki udziału w postępowaniu:**

o udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełnią następujące warunki:

1. Posiadają zdolność do występowania w obrocie gospodarczym,
2. Posiadają potencjał techniczny i zawodowy zapewniający należyte wykonanie zamówienia,
3. Znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej należyte wykonanie zamówienia,
4. W wyznaczonym terminie złożą prawidłowo sporządzoną ofertę.
5. **Kryteria oceny ofert:**

**Cena** - najniższa cena za daną część przedmiotu zamówienia – **100 %**

Najniższa oferowana cena brutto

C = --------------------------------- x 100 pkt

Cena ocenianej oferty brutto

* 1% = 1 pkt. – max. – 100 pkt

1. **Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert:**

Oferty należy składać na załączonym do niniejszego postępowania Formularzu Oferty w nieprzekraczalnym terminie: do dnia **14 lutego 2024 r. do godz. 23.59** osobiście w siedzibie Zamawiającego **(pokój nr 4)** lub przesłać w formie pisemnej na adres Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnie, ul. Boh. Westerplatte 12, 12-100 Szczytno. Otwarcie ofert nastąpi dnia **15 lutego 2024 r. o godz. 10.00.**

Oferta powinna zawierać:

* Wypełniony formularz ofertowy - **załącznik nr 1,**
* Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu - **załącznik nr 2**,
* Podpisaną klauzulę o ochronie danych osobowych – **załącznik nr 3**,
* Aktualny odpis z właściwego rejestru lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej.

Oferta wraz z niezbędnymi dokumentami powinna być złożona w zamkniętej kopercie na adres:

**MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ** **w SZCZYTNIE**

**Ul. Boh. Westerplatte 12**

**12-100 Szczytno**

**z napisem:**

**„OFERTA NA ZAKUP MATERACA EWAKUACYJNEGO**

**ORAZ ZAKUP Z MONTAŻEM UCHWYTÓW UŁATWIAJĄCYCH KORZYSTANIE**

**Z URZĄDZEŃ HIGIENICZNO – SANITARNYCH W TOALECIE”**

1. **Zastrzeżenie:**

Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania bez podania przyczyn. W przypadku nieprzyjęcia do realizacji zlecenia przez Wykonawcę, Zamawiający zastrzega sobie prawo wyboru kolejnej najkorzystniejszej oferty spośród ofert złożonych.

**Dyrektor**

**Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej**

**w Szczytnie**

**Hanna Bojarska**