*Załącznik nr 1 do Regulaminu udzielania zamówień*

*publicznych, których wartość nie przekracza 130.000 zł netto*

 Kotlin, dnia 7.01.2025 r.

Dom Pomocy Społecznej im. Marii Kaczyńskiej w Kotlinie

ul. Parkowa 5

63-220 Kotlin

782 222 028

( nazwa jednostki, adres oraz nr tel pracownika prowadzącego postępowanie)

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

**Zamawiający Dom Pomocy Społecznej im. Marii Kaczyńskiej w Kotlinie** zaprasza do złożenia ofert na:

1. **Opis przedmiotu zamówienia:** zaopatrzenie w pieluchomajtki zgodnie z formularzem stanowiącym załącznik do niniejszego zapytania.
2. **Miejsce i termin składania ofert:** siedziba DPS Kotlin ul. Parkowa 5 63-220 Kotlin
w terminie do 10 stycznia 2025 r. do godz. 10.00 w zamkniętej kopercie oznakowanej „Zaopatrzenie DPS w Kotlinie w pieluchomajtki”
3. Przy Wyborze ofert zostaną zastosowane następujące kryteria oceny ofert:
4. Cena – waga 100 %
5. **Termin realizacji zamówienia:** Zamawiający podpisze umowę do 31.12.2025 r. lub do wyczerpania wartości umowy z Wykonawcą, który zaproponuje najniższą ofertę cenową brutto.
6. **Warunki płatności**: 14 dnia od dostarczenia towaru i złożenia faktury.
7. **Warunki Zamawiającego:**

Szczegółowy opis produktów objętych zamówieniem zawiera zestawienie produktów załączone do niniejszego zapytania

Dostawa produktów odbywać się będzie wg comiesięcznego zapotrzebowania na koszt dostawcy.

Realizacja zamówień w terminie do 3 dni roboczych od dnia złożenia zamówienia.

Do oferty należy dołączyć karty wyrobu technicznego produktów.

Zapewnienie na czas obowiązywania umowy programu do

elektronicznej obsługi refundacji (tworzenie i wydruk zleceń NFZ) i składania zamówień.
W przypadku zaoferowania takiego programu należy dołączyć do oferty informację o oferowanym programie z opisem jego podstawowych funkcjonalności.

Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty spełniającej wymagania zamawiającego.

Sporządził: Zatwierdził

…………………………………………..… ………………………………………….

 (podpis osoby prowadzącej postępowanie) (podpis i pieczęć kierownika jednostki)

Załączniki:

1. Formularz ofertowy.
2. Specyfikacja zamówienia – zestawienie produktów objętych zamówieniem -

*\*

FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa wykonawcy……………………………………………………………………………………………………………………………

Adres wykonawcy………………………………………………………………………………………………………………………………

Tel/fax……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

NIP…………………………………………………………… REGON………………………………………………………………………….

(lub pieczęć nagłówkowa wykonawcy)

W związku z zapytaniem ofertowym z dn. ……………………… na dostawę pieluchomajtek dla Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Kotlinie na 2025 rok, oferujemy realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z cenami podanymi w załączeniu.

 …..………………………………………………

 pieczątka i podpis uprawnionego

 przedstawiciela Wykonawcy