Przasnysz, dnia 13 sierpnia 2020 r.

PCPR.252.1.2020

**ZAPYTANIE O CENĘ**

W związku z przystąpieniem przez Powiat Przasnyski do realizacji projektu **„Wsparcie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w okresie epidemii COVID-19”,** w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój lata 2014-2020 – Działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym, PI 9iv: Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Przasnyszu, z siedziba przy ul. Berka Joselewicza 6, 06-300 Przasnysz – wyznaczone do realizacji projektu w imieniu Powiatu Przasnyskiego zaprasza do złożenia oferty na zakup i dostawę środków ochrony osobistej dla wychowanków, rodziców zastępczych oraz pracowników rodzinnej ( rodziny zastępcze spokrewnione, rodziny zastępcze niezawodowe, rodziny zastępcze zawodowe oraz rodzinne domy dziecka) i instytucjonalnej pieczy zastępczej.

Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa środków ochrony osobistej wyszczególnionych w *Formularzu specyfikacji zamówienia*, stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego *Zapytania o cenę*, określający szczegółowe wymagania Zamawiającego dotyczące przedmiotu zamówienia.

Przedmiot zamówienia należy dostarczyć do siedziby Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Przasnyszu, ul. Berka Joselewicza 6, 06-300 Przasnysz.

Termin realizacji zamówienia – do 5 dni od dnia złożenia przez Zamawiającego zamówienia w formie pisemnej.

Kryterium wyboru oferty – cena 100%

Wykonawca jest zobowiązany do wypełnienia druku *Formularza ofertowego* – załącznik nr 2 do niniejszego *Zapytania o cenę*  i określenia w nim ceny za przedmiot zamówienia.

Cena oferty zawiera wszystkie koszty niezbędne do wykonania zamówienia, w tym koszty dostawy oferowanego przedmiotu zamówienia.

Oferty należy złożyć do dnia 19 sierpnia 2020 r. do godz. 13:00, w formie elektronicznej na adres e-mail: sekretariat@pcpr-przasnysz.pl

Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania na każdym etapie jego prowadzenia bez podawania przyczyn.

W okresie trwania niniejszej procedury wykonawcom przysługuje w każdym czasie uprawnienie dotyczące poinformowania Zamawiającego o niezgodnej czynności podjętej przez niego lub zaniechaniu czynności, którą powinien wykonać. W przypadku uznania zasadności przekazanej informacji zamawiający powtarza czynność albo dokonuje czynności zaniechanej, informując o tym wykonawców.

Załączniki:

1. Formularzu specyfikacji zamówienia do Zapytania o cenę,
2. Formularz oferty do zapytania o cenę.

Krzysztof Goś

Dyrektor

Powiatowego Centrum Pomocy

Rodzinie w Przasnyszu

 Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych – RODO) informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Przasnyszu jest Dyrektor dane kontaktowe Administratora Danych Osobowych: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Przasnyszu, ul. B. Joselewicza 6, 06-300 Przasnysz, tel. 29 752 51 73,
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Przasnyszu. Kontakt z nim możliwy jest pod numerem telefonu 29 752 22 70 lub adresem e-mail: iod@powiat-przasnysz.pl
3. Pani/Pana dane osobowe, przetwarzane są w celu realizacji ustawowych zadań i obowiązków Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Przasnyszu, na podstawie: art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia w formie zapytania o cenę dotyczącego zakupu i dostawy środków ochrony osobistej dla dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w ramach projektu „Wsparcie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w okresie epidemii COVID – 19” udzielonej zgody lub w celu realizacji zamówienia .
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa. Dane w ograniczonym zakresie mogą być również przekazane podmiotom realizującym zadania na rzecz Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Przasnyszu
5. Czas przechowywania Pani/Pana danych osobowych jest określony prawem, zgodnie z przepisami kancelaryjno – archiwalnymi Administratora, oraz Ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane jedynie w okresie niezbędnym do spełnienia celu, dla którego zostały zebrane i czasie wskazanym przepisami prawa.
6. Każdej osobie, której dane przetwarzane są w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Przasnyszu, przysługuje prawo do: dostępu do danych, sprostowania, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, oraz usunięcia, jeśli pozwalają na to przepisy prawa.
7. W przypadku przetwarzania danych osobowych w oparciu o „Wyrażenie Zgody” informuję, że zgoda może być cofnięta w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj.: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, pod adresem: 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2.
9. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym przepisami prawa jest konieczne do realizacji ustawowych celów i zadań Administratora. Jest Pani/Pan zobowiązana/y do ich podania. W pozostałych przypadkach podanie danych jest dobrowolne.
10. Administrator danych osobowych nie zamierza przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej*.*
11. Podanie danych nie skutkują zautomatyzowaną oceną czynników osobowych i tym samym nie podlega profilowaniu.
12. Administrator danych osobowych dokłada wszelkich starań, aby zapewnić odpowiedni stopień ochrony danych osobowych.

Załącznik nr 1

do Zapytania o cenę

**Formularzu specyfikacji zamówienia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Nazwa produktu*** | ***Opis produktu*** | ***Ilość*** |
| **1.** | **Maseczki****ochronne****antywirusowe** | Spełniając wymagania zasadnicze Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/425 dot. środków ochrony indywidualnej(dostępne:**https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacje-dotyczace-produktowwykorzystywanych-podczaszwalczania-covid-19**):– półmaska filtrująca zasłaniająca nos, usta, brodę użytkownika,– bez zaworu wydechowego,– wykonana z układu włókien filtracyjnych i  osłonowych trudnopalnych,– taśmy nagłowia wykonane z gumy pasmanteryjnej lub lateksowej lub innego materiału tekstylnego,– chroniąca przed stałymi i płynnymi pyłami, które są szkodliwe dla zdrowia, dymem i  cząsteczkami aerozolu oraz przed  przenoszeniem bakterii i wirusów,– skuteczności filtracji wobec aerozoli stałych i/lub ciekłych nie mniej niż 94 %  | 1630 szt. |
| **2.** | **Rękawiczki****jednorazowe** | – lateksowe,– bezpudrowe,– pasujące na lewą lub prawą rękę,– wykończenie mankietu rolowany brzeg,– kolor biały, szary, czarny lub niebieski– rozmiar: S, M, L, XL  | rozmiar S – 2050 szt. rozmiar M –3300 szt. rozmiar L – 2400 szt. rozmiar XL – 400 szt. |
| **3.** | **Płyn do** **dezynfekcji rąk** | – płyn do dezynfekcji rąk metodą wcierania (bez konieczności spłukiwania),– działanie wirusobójcze, bakteriobójcze,– zapach neutralny bądź zbliżony do neutralnego,– zawartość substancji czynnej (alkoholu) – etanol min. 70 %,– posiadający pozwolenie Ministra Zdrowia dopuszczające do obrotu produktem biobójczym oraz posiadać wpis do Wykazu Produktów Biobójczych,– pojemność: 1 L, 5 L |  poj. 1 L – 96 szt. poj. 5 L – 33 szt. |

Załącznik nr 2

do Zapytania o cenę

**FORMULARZ OFERTOWY**

Odpowiadając na Zapytanie o cenę z dnia 13 sierpnia 2020r. ,którego przedmiotem jest zakup i dostawa środków ochrony osobistej dla wychowanków, rodziców zastępczych oraz pracowników rodzinnej ( rodziny zastępcze spokrewnione, rodziny zastępcze niezawodowe, rodziny zastępcze zawodowe oraz rodzinne domy dziecka) i instytucjonalnej pieczy zastępczej, w ramach projektu „ Wsparcie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w okresie epidemii COVID-19”, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój lata 2014-2020, oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę łącznie:

netto …………………………………………..… zł

słownie …………………………………………………………………………………………………………………………..zł

podatek VAT ……………………………………..zł

słownie …………………………………………………………………………………………………………………………..zł

brutto ………………………………………………zł

słownie …………………………………………………………………………………………………………………………..zł

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jedn.****brutto** | **Cena oferty****brutto (zł)****kol.4 x kol. 5** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | **Maseczki ochronne antywirusowe** | szt. | 1 630 |  |  |
| 2. | **Rękawiczki jednorazowe** lateksowe, bezpudrowe, rozmiar **S** | szt. | 2 050 |  |  |
| 3. | **Rękawiczki jednorazowe**lateksowe, bezpudrowe, rozmiar **M** | szt. | 3 300 |  |  |
| 4. | **Rękawiczki jednorazowe**lateksowe, bezpudrowe, rozmiar **L** | szt. | 2 400 |  |  |
| 5. | **Rękawiczki jednorazowe**lateksowe, bezpudrowe, rozmiar **XL**  | szt. | 400 |  |  |
| 6. | **Płyn do dezynfekcji rąk**poj. 5 L | szt. | 33 |  |  |
| 7. | **Płyn do dezynfekcji rąk**Poj. 1 L | szt. | 96 |  |  |

1. Zobowiązujemy się w przypadku udzielenia nam zamówienia do jego zrealizowania w ramach ceny ofertowej.
2. Zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia na własny koszt w terminie do 5 dni od złożenia zamówienia w formie pisemnej do siedziby Zamawiającego, przy ul. Berka Joselewicza 6, 06-300 Przasnysz.
3. Zobowiązujemy się do wystawienia faktury VAT za wykonanie dostawy oraz zgadzamy się na płatność w terminie 14 dni od utrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury, przelewem na wskazany rachunek bankowy.

4. Faktura powinna być wystawiona na:

**Nabywca:**

Powiat Przasnyski

ul. Św. Stanisława Kostki 5,

06 –300 Przasnysz,

NIP: 7611527332.

**Odbiorca:**

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Przasnyszu

ul. B. Joselewicz 6

06-300 Przasnysz

Miejscowość…………………………….. dnia …………………………………….

 …….……………………………….

podpis osoby uprawnionej