Załącznik nr 2 do zaproszenia

Opis przedmiotu zamówienia

Wykaz ilościowy/ formularz cenowy

w postępowaniu o wartości zamówienia nieprzekraczającej 30 000 euro na

**„Usługi pralnicze”** dla Domu Pomocy Społecznej Nr 1 w Tomaszowie Maz. ul. Polna 56

w okresie **05.05.2020r. – 30.09.2020r.**

1. Przedmiot zamówienia:

KOD CPV: 98310000-9 Usługi pralnicze

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa usługi** | **Roczna ilość szacunkowa** | **Jedn.miary** | **Cena netto** | **Wartość netto** | **Stawka VAT** | **Cena brutto** | **Wartość brutto** |
| Kompleksowe usługi pralnicze w ilości szacunkowej około 2 500 kg miesięcznie | 12 500 | kg |  |  |  |  |  |
| **Razem wartość netto** | | | |  | **Razem wartość brutto** | |  |

Cena netto ……………zł, plus ……% podatku VAT;

Cena brutto …………..zł

Wartość netto ……………zł

Wartość brutto ………….. zł ( słownie złotych……………………………………………)

1. Określona ilość w tabeli jest ilością szacunkową.
2. Zaoferowana cena nie może ulec zmianie na niekorzyść Zamawiającego w okresie obowiązywania umowy, tj. 05.05.2020 r. – 30.09.2020r.
3. Warunki dotyczące postępowania:
4. usługi pralnicze dla Domu Pomocy Społecznej Nr 1 w Tomaszowie Maz. ul. Polna 56 w okresie 05.05.2020 r. - 30.09.2020r.
5. zakres usługi obejmuje :

- pranie,

- dezynfekcję,

- suszenie,

- maglowanie,

- prasowanie,

- drobne naprawy krawieckie.

1. odbiór rzeczy do prania i dostarczenie asortymentu wypranego odbywać się będzie transportem i na koszt Wykonawcy, trzy razy w tygodniu: poniedziałek, środa, piątek – w godz. 730 – 830 ( w dni świąteczne i dodatkowo wolne od pracy po wcześniejszych ustaleniach między stronami).
2. czas wykonania usługi pralniczej od momentu odbioru od Zamawiającego pościeli i innych materiałów przeznaczonych do prania nie może przekroczyć 48 godzin.
3. brudne rzeczy do prania odbierane będą z DPS w workach lub w innych opakowaniach wcześniej dostarczonych przez Wykonawcę w obecności obu stron za odpowiednim pokwitowaniem.
4. Wykonawca dostarczy odpowiednie formularze w celu ustalenia ilości odbieranych i dostarczanych rzeczy do prania. Wykonawca kwituje wagę odebranych i dostarczonych rzeczy do prania.
5. czysta bielizna pościelowa ( prześcieradła, poszwy, poszewki, podkłady), zasłony, firanki, ręczniki, ścierki, obrusy, koce, narzuty, poduszki, kołdry, jaśki, materace (piankowe, sprężynowe), piżamy, koszule nocne, bielizna i odzież typu domowego mieszkańców oraz odzież robocza personelu, itp. będą pakowane asortymentowo w folię, w sposób zabezpieczający przed zagnieceniem i wtórnym zanieczyszczeniem.
6. pościel i inne materiały w ocenie Zamawiającego nie nadające się do użycia zostaną zwrócone Wykonawcy i nie będą podlegać zapłacie ( ilość kg zostanie odliczona od miesięcznej wagi). Dotyczy to również asortymentu, który utracił swoje pierwotne parametry w wyniku procesu prania. Za zniszczone lub nie zwrócone rzeczy Wykonawca zapłaci odszkodowanie. O wartości utraconych lub zniszczonych rzeczy w danym okresie rozliczeniowym Zamawiający powiadomi Wykonawcę w ciągu 48 godz. (w przypadku dni wolnych od pracy, świąt – w pierwszym dniu roboczym po dniu wolnym).
7. cały asortyment oddawany do prania musi być prany zgodnie z wymogami sanitarnym, dezynfekowany termicznie bądź chemicznie z uwzględnieniem zanieczyszczeń organicznych i nieorganicznych. Zamawiający zastrzega sobie, aby do prania, wywabiania plam nie używać chloru.
8. cały asortyment przekazany do prania winien wrócić do Zamawiającego dokładnie ten sam pod rygorem kar finansowych. W formularzach przekazania brudnych rzeczy będzie odnotowana ilość poszczególnego asortymentu oznakowanego pieczęcią Zamawiającego, która będzie sprawdzana przy odbieraniu rzeczy upranych.
9. w ramach usługi wykonywane będą drobne naprawy: reperacja bielizny pościelowej, zasłon, firanek, ręczników, ścierek, obrusów, koców, narzut, poduszek, kołder, jaśków , materacy, piżam, koszul nocnych, bielizny, odzieży domowej mieszkańców oraz odzieży roboczej personelu w zakresie zszycia rozerwań, przyszywania guzików.
10. środki użyte do prania muszą posiadać odpowiednie świadectwa i atesty PZH ( dla osób starszych narażonych na różnego rodzaju uczulenia, podrażnienia skóry). Wykaz wszystkich środków i preparatów użytych przez Wykonawcę do procesu prania wraz z dokumentami dopuszczającymi je do stosowania zostaną dołączone do oferty.
11. w przypadku gdy asortyment przekazany do prania wywoła u mieszkańców lub pracowników Domu objawy alergii lub uczulenia Zamawiający natychmiast powiadamia o tym Wykonawcę w celu zmiany preparatów użytych do prania.
12. Zamawiający wymaga, aby na fakturze otrzymanej od Wykonawcy były wyszczególnione ceny brutto i wartości brutto za wykonane usługi pralnicze.
13. płatność odbywać się będzie przelewem po dostarczeniu do Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.
14. dane do faktury:

Nabywca Odbiorca

Powiat Tomaszowski Dom Pomocy Społecznej Nr 1 w Tomaszowie Maz.

ul. Św. Antoniego 41 ul. Polna 56

97-200 Tomaszów Maz 97-200 Tomaszów Maz.

NIP: 773-23-21-115

1. zgodnie z przepisami art.4 ust 3 ustawy z dnia 9 listopada 2018r. o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno-prywatnym (Dz. U. z 2018r. poz. 2191) Zamawiający informuje, iż wyłącza stosowanie ustrukturyzowanych faktur elektronicznych dotyczących niniejszego postępowania. Faktury Zamawiający będzie przyjmował w dotychczas obowiązującej formie (np. faktura papierowa, faktura na e-mail w formacie pdf).
2. fakturę w formie papierowej należy dostarczyć na adres Odbiorcy: Dom Pomocy Społecznej Nr 1 w Tomaszowie Maz. ul. Polna 56, 97-200 Tomaszów Maz.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą w okresie 30 dni od terminu składania oferty.
4. Oświadczamy, że znamy wymagania Zamawiającego dotyczące wykonania przedmiotu zamówienia i nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.
5. Zobowiązujemy się w przypadku zaoferowania najkorzystniejszej oferty do zawarcia umowy na warunkach określonych w formularzu ilościowym (formularzu ofertowym), we wzorze umowy oraz w terminie wskazanym przez Zamawiającego.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data podpis osoby upoważnionej