

Ośrodek Pomocy Społecznej
Ul. Dębowa 11, 47-120 Zawadzkie
tel./fax 077/ 46 22 095

OPS.K.241.9.2015.MK

ZAPYTANIE OFERTOWE

1. **Zamawiający:** Ośrodek Pomocy Społecznej w Zawadzkiem, ul. Dębowa 11, 47-120 Zawadzkie

2. **Przedmiot zamówienia:**

Kompleksowe ubezpieczenie nieruchomości i mienia Ośrodka Pomocy Społecznej w Zawadzkiem oraz ubezpieczenie OC w zakresie prowadzonej działalności.

Zamawiający prowadzi działalność jako jednostka sektora finansów publicznych m.in. w zakresie pomocy społecznej. Ubezpieczeniu ma podlegać nieruchomość położona w Zawadzkiem przy ul. Dębowej 11, o pow. 555,86 m² (siedziba OPS).

Ubezpieczeniu będzie podlegało :

- 1) mienie nieruchome (budynek OPS, gabłota zewnętrzna informacyjna)
- 2) mienie ruchome (zestawy komputerowe, laptopy, netbooki, sprzęt AGD, rowery)
- 3) działalność statutowa OPS w zakresie odpowiedzialności cywilnej.

Zakres ubezpieczenia musi obejmować szkody w ubezpieczonym mieniu, powstałe w wyniku zdarzeń losowych (m.in. ognia, gradu, powodzi, deszczu nawalnego). Ponadto ubezpieczenie powinno obejmować ryzyko dewastacji (m.in. stłuczenie szyb). Mienie ruchome powinno zostać objęte ubezpieczeniem od kradzieży z włamaniem i rabunkiem.

3. **Okres ubezpieczenia : od 01.07.2015 r. do 30.06.2016 r..**

4. **Inne informacje dot. zamówienia:**

- Wykaz mienia ruchomego podlegającego ubezpieczeniu zostanie udostępniony zainteresowanym podmiotom.
- Do oferty prosimy dołączyć ogólne warunki ubezpieczenia oraz inne informacje istotne dla oceny przedłożonej propozycji.

5. **Miejsce i termin składania ofert:**

Oferty przyjmowane będą **wyłącznie w formie pisemnej na formularzu oferty według załączonego wzoru.**

Na oferty oczekujemy w terminie do **19.06.2015 r. do godz. 15.00 – liczy się data wpływu oferty.**

Oferty złożone po tym terminie nie będą uwzględnione.

Złożenie oferty nie jest równoznaczne z udzieleniem zamówienia.

Oferty można składać:

- osobiście (w siedzibie OPS, ul. Dębowa 11, 47-120 Zawadzkie),
- pocztą lub przesyłką kurierską.
- pocztą elektroniczną (oferty@ops.zawadzkie.pl)

6. **Warunki płatności:**

Płatność za wykonane zamówienie nastąpi przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT lub rachunku – po zawarciu umowy.

7. **Osoby upoważnione do kontaktów z Wykonawcami:**

Marek Kutyla tel. (77) 46 22 095

**Kierownik
Ośrodka Pomocy Społecznej
w Zawadzkiem**

Marek Kutyla

OFERTA

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr **OPS.K.241.9.2015.MK** z dnia 09.06.2015 r.

Kompleksowe ubezpieczenie nieruchomości i mienia Ośrodka Pomocy Społecznej w Zawadzkiem oraz ubezpieczenie OC w zakresie prowadzonej działalności.

1. Nazwa Wykonawcy

2. Adres Wykonawcy.....

3. NIP

4. **Oferuję/oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za:**

Cenę brutto zł

(słownie złotych.....)

5. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

6. Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym.

7. Ponadto oświadczam, że:

- posiadam niezbędne uprawnienia do wykonania zamówienia zgodnie z obowiązującym prawem,

8. Dane kontaktowe w sprawie zamówienia:

Telefon:

e-mail:

Fax:

osoba do kontaktu:

.....
Miejscowość, data

.....
Pieczęć i podpisy osoby/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy