



## Ośrodek Pomocy Społecznej w Zawadzkiem

47-120 Zawadzkie ul. Dębowa 11  
Tel (77) 46 22 095, fax (77) 46 22 095  
NIP: 756-15-02-234 Regon: 004502490  
sekretariat@ops.zawadzkie.pl www.ops.zawadzkie.pl

Zawadzkie, dnia 11.09.2012 r.

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

OPS.K.241.8.2012.MK

### ZAPYTANIE OFERTOWE

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

2. **Przedmiot zamówienia:**

Wymiana 3 okien PCV w siedzibie Ośrodka Pomocy Społecznej w Zawadzkiem (wraz z usługą montażu) – zgodnych wizualnie z oknami przedstawionymi na zdjęciach załączonych do zapytania ofertowego.

3. **Termin realizacji zamówienia:** 2012 r. (wstępne rozeznanie ofert).

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

- **Okno I i II:**
  - ✓ orientacyjne wymiary otworu (szer. x wys.): ok. 117 x 102 cm
  - ✓ wymiana okna z parapetem (wewnątrz) i obróbką blachą na zewnątrz
- **Okno III:**
  - ✓ orientacyjne wymiary otworu (szer. x wys.): ok. 127 x 165 cm
  - ✓ wymiana okna z parapetem (wewnątrz) i obróbką blachą na zewnątrz
- Prosimy o podanie ceny **brutto za całość zamówienia** na formularzu załączonym do zapytania ofertowego. **Oferty częściowe nie będą uwzględnione.**
- **Prosimy o dołączenie do oferty orientacyjnej wizualizacji okien, celem jej przedstawienia do akceptacji przez Opolskiego Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków (obiekt w ewidencji zabytków).**
- Istnieje możliwość oględzin i dokonania dokładnych pomiarów otworów, w których mają zostać wymienione okna – w godzinach pracy OPS (pon.-pt. od godz. 7.00 do 15.00).

5. **Kryteria oceny ofert:** najniższa zaoferowana cena na całość zamówienia.

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

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

Na oferty oczekujemy w terminie do **17.09.2012 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.**



## Ośrodek Pomocy Społecznej w Zawadzkiem

47-120 Zawadzkie ul. Dębowa 11

Tel (77) 46 22 095, fax (77) 46 22 095

NIP: 756-15-02-234 Regon: 004502490

sekretariat@ops.zawadzkie.pl www.ops.zawadzkie.pl

---

Oferty można składać:

- osobiście (w siedzibie OPS, ul. Dębowa 11, 47-120 Zawadzkie),
- pocztą lub przesyłką kurierską,
- pocztą elektroniczną ([sekretariat@ops.zawadzkie.pl](mailto:sekretariat@ops.zawadzkie.pl)) – w przypadku wyboru oferty niezbędne będzie załączenie oryginału oferty przed podpisaniem umowy na realizację usługi.

### 7. 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 wykonaniu przedmiotu zamówienia bez zastrzeżeń ze strony Zamawiającego.

### 8. Osoby upoważnione do kontaktów z Wykonawcami:

**Marek Kutyla tel. (77) 46 22 095**

**Kierownik  
Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Zawadzkiem**

**Marek Kutyla**



## Ośrodek Pomocy Społecznej w Zawadzkiem

47-120 Zawadzkie ul. Dębowa 11  
Tel (77) 46 22 095, fax (77) 46 22 095  
NIP: 756-15-02-234 Regon: 004502490  
sekretariat@ops.zawadzkie.pl www.ops.zawadzkie.pl

### OFERTA

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr OPS.K.241.8.2012.MK z dnia 11.09.2012 r.

#### **Wymiana 3 okien PCV w siedzibie Ośrodka Pomocy Społecznej w Zawadzkiem (wraz z usługą montażu)**

1. Nazwa Wykonawcy .....

2. Adres Wykonawcy.....

3. NIP .....

4. REGON (jeśli dotyczy) lub PESEL .....

#### **5. Oferuję/oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za:**

Cenę brutto ..... zł (słownie złotych.....),

w tym:

okna I i II: ..... zł,

okno III: ..... zł.

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

7. Oświadczam, że przyjmuję termin wykonania określony w zapytaniu ofertowym.

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

9. Ponadto oświadczam, że:

- posiadam odpowiednio wykwalifikowaną kadrę i dysponuję niezbędnym zapleczem technicznym, aby wykonać zamówienie zgodnie z prawem i spełnić wymogi bezpieczeństwa.

10. Dane kontaktowe w sprawie zamówienia:

Telefon: ..... e-mail: .....

Fax: ..... inne .....

.....  
Miejscowość, data

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