

Zawadzkie, dnia 02.01.2018 r.

Ośrodek Pomocy Społecznej
Ul. Dębowa 11, 47-120 Zawadzkie
tel./fax 77/ 46 22 095

OPS.K.241.6.2018.MKu

ZAPYTANIE OFERTOWE

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

2. **Przedmiot zamówienia:**

Opracowanie projektu wykonawczego pochylni dla osób niepełnosprawnych przy wejściu głównym do budynku Ośrodka Pomocy Społecznej w Zawadzkiem wraz z koncepcją wymiany stolarki drzwiowej.

3. **Termin realizacji zamówienia:** luty-kwiecień 2018 r.

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

- Docelową lokalizację i usytuowanie podjazdu przedstawiają załączone zdjęcia (dwie wersje – jedna do wyboru przy opracowywaniu i uzgadnianiu projektu).
- Podjazd powinien zostać zaprojektowany w formie konstrukcji lekkiej – konstrukcja stalowa, platformy jezdne z kratownicy, poręcze metalowe – spełniającej wszelkie wymogi prawa budowlanego dla tego typu instalacji. Dopuszczalne jest zaprojektowanie pochylni w innej technologii – pod warunkiem zachowania formy ażurowej, możliwie mało ingerującej w konstrukcję i wizerunek budynku.
- Zamówienie obejmuje również propozycję wymiany stolarki drzwiowej przy wejściu głównym do budynku Ośrodka Pomocy Społecznej **na drzwi PCV**, która zapewniłaby funkcjonalne zaplanowanie wyjścia z budynku z uwzględnieniem obowiązujących przepisów budowlanych i przeciwpożarowych.
- Istnieje możliwość oględzin miejsca lokalizacji podjazdu w godzinach pracy OPS (pon.-pt. od godz. 7.00 do 15.00).
- Budynek, przy którym ma powstać podjazd znajduje się w gminnej ewidencji zabytków. Forma stolarki drzwiowej, lokalizacja podjazdu oraz jego konstrukcja powinna zostać uzgodniona z Wojewódzkim Urzędem Ochrony Zabytków w Opolu, w porozumieniu z Zamawiającym.
- Prosimy o podanie ceny **brutto za całość zamówienia** na formularzu załączonym do zapytania ofertowego. **Oferty częściowe nie będą uwzględnione.**
- W propozycji cenowej prosimy zawrzeć oświadczenie, że oferent posiada niezbędne uprawnienia do wykonania zamówienia zgodnie z obowiązującym prawem.

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 **23.01.2018 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 (sekretariat@ops.zawadzkie.pl) – w przypadku wyboru oferty niezbędne będzie załączenie oryginału oferty przed podpisaniem umowy.

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 Zawadzkim**

Marek Kutyla



OFERTA

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr **OPS.K.241.6.2018.MKu** z dnia 02.0018.2018 r.

Opracowanie projektu wykonawczego pochylni dla osób niepełnosprawnych przy wejściu głównym do budynku Ośrodka Pomocy Społecznej w Zawadzkiem.

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.....)

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 niezbędne uprawnienia do wykonania zamówienia zgodnie z obowiązującym prawem,

10. Dane kontaktowe w sprawie zamówienia:

Telefon:

e-mail:

Fax:

inne

.....
Miejscowość, data

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