



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO BP S.A. 40 1020 4795 0000 9102 0302 3025



Szczecin 29.10.2018 r.

Zapytanie ofertowe

na wykonanie zabudowy szklanej w systemie albuminowym tzw. „wiatrołapu” wraz z montażem drzwi automatycznie przesuwanych w holu budynku głównego Szpitala w lokalizacji przy ul. A. Sokołowskiego 11 w Szczecinie.

Postępowanie prowadzone jest w formie zapytania ofertowego, z zachowaniem zasad gospodarności, uczciwej konkurencyjności i równego traktowania Wykonawców.

Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespólny w Szczecinie ul. Arkońska 4, 71-455 Szczecin w lokalizacji przy ul. A. Sokołowskiego 11, prowadząc postępowanie o zamówienie, którego wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartość kwoty 30 tyś. Euro, zwraca się z prośbą o złożenie oferty cenowej na wykonanie: zabudowy szklanej w systemie albuminowym tzw. „wiatrołapu” wraz z montażem drzwi automatycznie przesuwanych w holu budynku głównego Szpitala.

I. Opis przedmiotu zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest wykonanie usługi polegającej na wykonaniu zabudowy szklanej w systemie albuminowym tzw. „wiatrołapu” wraz z drzwiami automatycznie przesuwającymi, w holu budynku głównego szpitala, mieszczącego się przy ul. Alfreda Sokołowskiego 11 w Szczecinie.

Orientacyjne wymiary:

Wysokość: ~305cm

Szerokość: ~380cm

Długość: ~ 190 cm

Drzwi przesuwne dwuskrzydłowe o szerokości min. 150 cm, otwierane automatycznie na fotokomórkę.

II. Termin wykonania zamówienia

Termin wykonania przedmiotu zamówienia – 6 tygodni od otrzymania zlecenia

III. Opis sposobu przygotowania oferty

- opatrzona pieczęcią firmową,
- posiadać datę sporządzenia,
- zawierać adres lub siedzibę oferenta, nr telefonu, nr NIP,
- podpisana czytelnie przez wykonawcę.

IV. Warunki płatności:

- Zleceniobiorca ujmie w cenie oferty wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi w warunkach Zamawiającego tj.: koszt transportu, wyładunku, montażu, podłączenia, regulacji, doprowadzenie do stanu pierwotnego ścian oraz sufitu w obszarze montażu oraz utylizację wszelkich nieczystości wynikających z przeprowadzonych prac.
- Płatność w terminie 30 dni od protokółarnego odbioru i prawidłowo wystawionej fakturze VAT.

Lokalizacja:

71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 27 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO BP S.A. 40 1020 4795 0000 9102 0302 3025



Szpital
bez bólu



V. Gwarancja - 24 miesiące na prace montażowe oraz drzwi automatyczne od protokółarnego odbioru.

VI. Miejsce oraz termin składania ofert.

1. **Przed złożeniem oferty Wykonawca ma obowiązek przybycia na wizję lokalną, która odbędzie się we wtorek 06 listopada 2018 r., o godzinie 9:00, w SPWSZ w Szczecinie w lokalizacji przy ul. Alfreda Sokołowskiego 11 (miejsce spotkania hol budynek główny szpitala).**
2. Osoba do kontaktu ze strony Zamawiającego: Jacek Lisowski – z - ca kierownika działu technicznego SPWSZ z lokalizacją przy ul. A. Sokołowskiego 11 w Szczecinie, tel. 91 47 17 805.
3. Ofertę należy złożyć do dnia 09.11.2018 r. do godziny 14.00 osobiście w sekretariacie szpitala (III p., budynek główny szpitala przy ul. A. Sokołowskiego 11 w Szczecinie) lub e –mailem: lisowski@spwsz.szczecin.pl, lub pocztą na adres szpitala dla lokalizacji przy ul. A. Sokołowskiego 11 w Szczecinie.
4. Oferty złożone po terminie jak i bez wcześniejszej wizji lokalnej nie będą rozpatrywane.
5. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

p.o. Z-ca DYREKTORA
ds. Administracyjnych

inż. Klaudiusz Dziubala

Lokalizacja:

71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 27 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

FORMULARZ OFERTOWY

OFERTA

na wykonanie zabudowy przeszklonej w systemie aluminiowym „wiatrołapu” wraz z montażem drzwi automatycznie przesuwanych w SPWSZ w Szczecinie w lokalizacji przy ul. A. Sokołowskiego 11. Szczecinie - hol budynku głównego Szpitala.

A. DANE WYKONAWCY:

Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:.....

Wykonawca/Wykonawcy:.....

.....
.....

Adres:.....

.....
.....
.....
.....

Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:.....

Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: faks.....

e-mail.....

Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby):

.....
.....
.....
.....

B. SKŁADAMY OFERTĘ NA WYKONANIE PRZESZKLONEJ ZABUDOWY W SYSTEMIE ALUMINOWYM tzw. WIATROŁAPU WRAZ Z MONTAŻEM DRZWI AUTOMATYCZNYCH ZA CENĘ:

Łączna wartość zamówienia wynosi:

brutto:..... PLN

(słownie brutto PLN:)

netto: PLN

(słownie netto PLN:)



zgodnie z załączonym kosztorysem cenowym.

C. OŚWIADCZENIA:

- 1) Zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w zapytaniu cenowym;
- 2) W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty uwzględnione w zapytaniu;
- 3) Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem);
- 4) Akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować na zasadach opisanych w zapytaniu cenowym w terminie **do 30 dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT;

D. ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU ZAMÓWIENIA:

- 1) Zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
 - 2) Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest
- e-mail:.....
- tel./fax:

.....
pieczęć Wykonawcy

.....
Data i podpis upoważnionego przedstawiciela
Wykonawcy