Zgorzelec 24.03.2017r.

**Zapytanie ofertowe**

 dotyczy zamówienia

Wykonanie i montaż we wskazanym przez Zamawiającego miejscu tablicy pamiątkowej inwestycji/projektu **„Poprawa efektu energetycznego w obiektach WS – SP ZOZ w Zgorzelcu”** współfinansowanego ze środków Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego 2009-2014.

1. **ZAMAWIAJĄCY**

Wielospecjalistyczny Szpital – Samodzielny Publiczny

Zespół Opieki Zdrowotnej w Zgorzelcu

ul. Lubańska 11-12

59-900 Zgorzelec

NIP: 615-17-06-942, REGON: 231161448

1. **OPIS PRZEDMIOTU ZAPYTANIA (ZAMÓWIENIA)**

W ramach zamówienia Wykonawca powinien wykonać jedną tablicę pamiątkową zgodnie z wymogami „Podręcznika wizualizacji”(dostępnej na stronie: **http://www.ngofund.org.pl/wp-content/uploads/2013/08/Wytyczn\_Podrecznik\_wizualizacji.pdf)**

1. Wymiary 300 x 200 x 2 mm

2. Wykonana z posrebrzanego, anodowanego aluminium i ma grubość 2 mm. –dopuszcza się zastosowanie innych materiałów, takich jak szkło czy plastik.

3. Sitodruk w trzech kolorach:

Ciemnoniebieski: PMS C 187 Czerwony: PMS C 647 Czarny w 70%

Informacja o treści: „Projekt dofinansowany ze środków

Mechanizmu Finansowego EOG 2009-2014”, **„Poprawa efektu energetycznego w obiektach WS – SP ZOZ w Zgorzelcu”. Projekt musi być zatwierdzony przez Zamawiającego”**

4. Lakierowanie w temperaturze 80°C na powierzchni i na krawędziach.

5. Otwory do mocowania muszą być wykonane przed lakierowaniem.

1. **TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA**
* Do dnia 24 kwietnia 2017 r.
1. **OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**

 Oferta powinna być:

1. Złożona w języku polskim.
2. Opatrzona pieczątką firmową.
3. Zawierać adres lub siedzibę oferenta, numer telefonu, numer NIP.
4. Podpisana czytelnie przez wykonawcę.
5. **MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT**
6. Oferta powinna być przesłana za pośrednictwem: poczty, kuriera, e-mail na adres: marketing@spzoz.zgorzelec.pl lub też dostarczona osobiście na adres: WS-SP ZOZ w Zgorzelcu, ul. Lubańska 11-12, 59-900 Zgorzelec, Dział Marketingu i Rozwoju, **do dnia 31.03.2017**
7. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
8. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
9. Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
10. **KRYTERIUM OCENY OFERT**

Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się następującym kryterium:

* Cena 100%.

Z Wykonawcą, który przedstawi najkorzystniejszą ofertę zostanie zawarta umowa.

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY**
2. Przed dokonaniem wyboru najkorzystniejszej oferty, Zamawiający zastrzega sobie możliwość dokonania czynności mających za cel potwierdzenie zgodności złożonej oferty z ogłoszonym Zapytaniem ofertowym.
3. Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty zostanie umieszczona na stronie internetowej Zamawiającego, znajdującej się pod adresem [www.spzoz.zgorzelec.pl](http://www.spzoz.zgorzelec.pl) oraz zostanie rozesłana do adresatów zapytania ofertowego .
4. **DODATKOWE INFORMACJE**

Dodatkowych informacji udziela Piotr Ilczyna pod numerem telefonu +48 728808642 oraz adresem email: marketing@spzoz.zgorzelec.pl .

**Załącznik nr 1**

 **…………..,dn. …………**

……………………………………..

(pieczęć oferenta)

## OFERTA

***Nawiązując do zapytania ofertowego z dnia 22.03.2017r. dotyczącego:*** Wykonania i montażu we wskazanym przez Zamawiającego miejscu tablicy pamiątkowej inwestycji/projektu **„Poprawa efektu energetycznego w obiektach WS – SP ZOZ w Zgorzelcu”** współfinansowanego ze środków Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego 2009-2014.

 oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w następującej cenie:

# OFERTA CENOWA

Dane oferenta:

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

Nazwa: ........................................................................................................................................................................................................................................................

Adres: ........................................................................................................................................................................................................................................................

Tel.: ................................................................

NIP: ..............................................................

Oferta cenowa.

Cena brutto: ...........................................................

**Łączna cena brutto:** ............................................. (słownie: .................................................................................)

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

 (miejscowość i data) (pieczątka i podpis)

Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami zapytania ofertowego i zdobyłem konieczne informacje do przygotowania oferty. Oświadczam, że posiadam aktualne i obowiązujące uprawnienia do wykonywania działalności będącej przedmiotem zapytania ofertowego oraz niezbędną wiedzę oraz dysponuję potencjałem technicznym i kadrowym zdolnym do wykonania przedmiotu zapytania ofertowego.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Podpis i pieczęć upoważnionego Przedstawiciela**