

SZKOŁA PODSTAWOWA
z Oddziałami Integracyjnymi Nr 1
pieczęć szkoły
ul. Armii Krajowej
81-843 Sopot, ul. Armii Krajowej 50/54
tel./fax (058) 551 38 24
Regon 190408587, NIP 585-111-92-06

.....
(nazwa i adres podmiotu, do którego kierowane jest zaproszenie)

ZAPYTANIE OFERTOWE

Zamawiający: Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi Nr 1 im Armii Krajowej zaprasza do złożenia oferty **na zakup drzwi w salach dydaktycznych**

1. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest zakup drzwi w liczbie 22 sztuk typu drzwi „90” lub „80” wysokości standardowej.

I opcja: Drzwi wykonane w konstrukcji drewnianej, przylgowe z zawiasami, zamkiem standardowym polskim na wkładkę patentową, skrzydło płaskie, ościeżnica na mur 100 mm z opaskami płaskimi, drzwi laminowane, kolor biały, klamka ze stali nierdzewnej

II opcja: drzwi jak w poz. I z funkcją drzwi ppoż EI30, dźwiękoszczelne z progami opadającym

W cenie oferty ująć dostawę i montaż we wskazanych przez Szkołę miejscach.

2. Wymagany termin realizacji przedmiotu zamówienia:

Od sierpień – październik 2023 roku

3. Przy wyborze oferty do realizacji, zamawiający będzie kierował się kryterium:

Cena - 90 % (1 pkt)

Termin - 5 % (1 pkt)

Doświadczenie – 5% (1 pkt)

(cena - 100%, jeśli będą miały zastosowanie inne kryteria, to należy je podać).

4. Wykonawca składając ofertę zobowiązany jest złożyć następujące dokumenty:

1) przesłaną oferty według własnego formularza bądź ofertę drogą elektroniczną na mail:
mateusz.labuda@sp1soppot.eu

5. Miejsce i termin złożenia oferty:

1) Ofertę należy złożyć do dnia **15.05.2023 do godz. 9.00** w siedzibie zamawiającego, pok. nr ; sekretariat Szkoły; droga elektroniczną na: sekretariat@sp1sopot.eu lub mateusz.labuda@sp1sopot.eu

2) Dopuszcza się złożenie oferty:

– w formie pisemnej na adres: ul.Armii Krajowej 50/54, 810843 Sopot

– za pośrednictwem poczty elektronicznej: sekretariat@sp1sopot.eu z dopiskiem „drzwi”
(adres e-mail)

lub,

6. Opis sposobu przygotowania oferty:

1. Ofertę w formie pisemnej należy złożyć w nieprzejrzystej i zamkniętej kopercie. Ofertę można składać na skrzynkę elektroniczną poddaną w zamówieniu.
2. Oferta cenowa winna być sporządzona wyłącznie w języku polskim i musi obejmować całość zamówienia. Formularz ofertowy należy wypełnić czytelną i trwałą techniką.
3. Oferta może być złożona na druku innym niż ten, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zapytania, pod warunkiem, że zawiera wszystkie elementy zawarte w załączonym wzorze oferty.
4. Miejsce i termin otwarcia oferty:
Decyzja o wyborze nastąpi w terminie nie dłuższym niż 2 dni po terminie końcowym na złożenie ofert.

7. Osobami uprawnionymi do kontaktów z wykonawcami i udzielania wyjaśnień dotyczących postępowania

są:

1. Mateusz Labuda -Kierownik ds.Administracji; tel.697822 703; mateusz.labuda@sp1sopot.eu
lub sekretariat@sp1sopot.eu

(imię i nazwisko, nr tel., e-mail)

8. Informacje dodatkowe:

- a. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zamawiający zawiadomi telefonicznie lub pisemnie wszystkich wykonawców, którzy ubiegali się o udzielenie zamówienia.
- b. W przypadku wybrania Państwa oferty zostaną Państwo poinformowani odrębnym pismem lub telefonicznie o terminie przeprowadzenia negocjacji lub podpisania umowy.
- c. Zamawiający zawrze umowę z wybranym wykonawcą po przekazaniu zawiadomienia o wyborze wykonawcy, ale nie później niż w terminie związania ofertą.
- d. Jeżeli wykonawca, którego oferta została wybrana uchyli się od zawarcia umowy, bez zamawiającego wybierze kolejną ofertę najkorzystniejszą spośród złożonych ofert, bez przeprowadzania ich ponownej oceny.
- e. Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na każdym etapie jego przeprowadzania bez podania przyczyny.
- f. Do prowadzonego postępowania nie przystępują wykonawcom środki ochrony prawnej określone w Dziale IX ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 2019 ze zm.).

Załączniki:

1. formularz wzoru oferty
2. projekt umowy.

sporządził:
KIEROWNIK
ds. Administracyjno Gospodarczych
Mateusz Labuda
Mateusz Labuda

.....DIREKTOR SZKOŁY.....

(data i podpis Dyrektora

lub osoby upoważnionej)

Labuda