Jelenia Góra, dnia 19.09.2016 rok

Sprawa nr /2016

**ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT W POSTĘPOWANIU**

o wartości szacunkowej nie przekraczającej progu stosowania ustawy PZP, określonego w art. 4 p.8.

W związku z planowanym udzieleniem zamówienia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny MSW w Jeleniej Górze zaprasza do składania ofert cenowych, ryczałtowych brutto na realizację przedmiotu zamówienia pod nazwą:

**"Przebudowa łazienek na Oddziale Leczenia Nerwic w budynku A w SP ZOZ Szpitalu Specjalistycznym MSW w Jeleniej Górze”.**

**W szczególności przedmiot zamówienia obejmuje:**

**1. Kompleksowa przebudowa łazienek w pokojach pacjentów, oznaczonych numerami 115 i 213 i gabinecie lekarskim 114. Zakres prac obejmuje rozbiórkę glazury na ścianach i podłogach, demontaż istniejących urządzeń sanitarnych, wymianę trzech pionów wodnych: ciepłej, zimnej i cyrkulacji, wykonanie sufitów podwieszanych, wykonanie nowej instalacji elektrycznej z zabezpieczeniem różnicowo-prądowym, wykonanie nowej wentylacji mechanicznej, wymianę drzwi z 70 na 80, wykonanie nowych kabin prysznicowych murowanych, położenie nowej glazury/terrakoty lub wykładziny obiektowej na ścianach i podłodze, malowanie farbami emulsyjnymi i olejnymi, montaż nowych urządzeń sanitarnych (umywalki 50 cm) i oświetlenia.**

**2. Częściowy remont łazienki w pomieszczeniu apteki 212, oraz w łazience ogólnodostępnej 25. Zakres prac obejmuje wymianę trzech pionów wodnych: ciepłej, zimnej i cyrkulacji, demontaż dwóch kabin prysznicowych, wykonanie nowej kabiny prysznicowej murowanej, wykonanie wentylacji mechanicznej położenie nowej glazury/terrakoty lub wykładziny obiektowej na ścianach i podłodze, malowanie farbami emulsyjnymi i olejnymi, wymianę umywalki (50 cm).**

**3. Całkowita wymiana trzech pionów wodnych w pomieszczeniach nie objętych remontem, wraz z doprowadzeniem ich do stanu pierwotnego.**

Rodzaj zamówienia: roboty CPV 45215210-2

Termin wykonania zamówienia do dnia 18.11.2016 roku

Zaproponowane ceny będą porównane z innymi ofertami. Z firmą, która przedstawi najkorzystniejszą ofertę zostanie podpisana umowa. Od decyzji Zamawiającego nie przysługują środki odwoławcze.

Opis warunków, jakie musi spełniać wykonawca:

1. posiadać uprawnienia do wykonywania do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. posiadać wiedzę i doświadczenie,
3. dysponować odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
4. **Dokonać wizji pomieszczeń przed złożeniem oferty.**

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa kryterium** | **Waga** |
| Cena brutto uwzględniająca VAT | 100,00% |

Miejsce i termin składania ofert:

Ofert należy składać osobiście, pocztą lub elektronicznie do dnia 27.09.2016 roku do godziny 10.00 w siedzibie Zamawiającego tj. w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpitalu Specjalistycznym MSW w Jeleniej Górze, ulica Cieplicka 69-71, 58-560 Jelenia Góra, sekretariat, budynek „E”, adres poczty elektronicznej: [krasuski@szpitalmsw.net](mailto:krasuski@szpitalmsw.net).

Niniejsze zaproszenie oraz wszystkie dokumenty do niego dołączone mogą być użyte jedynie do sporządzenia oferty.

Wykonawca zobowiązany jest do złożenia wraz z ofertą:

1. Wypełniony formularz ofertowy (załącznik nr 1).
2. Oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu (załącznik nr 2).

Wymagane dokumenty załączone do ofert powinny być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez oferenta lub przez osobę uprawnioną do reprezentowania.

Zamawiający zastrzega sobie prawo żądania przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu w przypadku, gdy przedstawiona kserokopia dokumentu będzie budziła wątpliwość co do jej prawdziwości.

Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

Osobami do kontaktów w sprawie niniejszego zaproszenia są:

Robert Figura tel 75 6435785, fax 75 6435741

mgr Stanisław Krasuski tel. 75 6435785, fax. 75 6435741.

Załączniki do niniejszego zaproszenia:

Nr 1 Formularz ofertowy,

Nr 2 Oświadczenie o spełnieniu warunków,

**Załącznik nr 1, nr sprawy: /2016**

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**Dane dotyczące Oferenta**

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

Siedziba: ...................................................................

Adres poczty elektronicznej ..................................................................................

Strona internetowa ..................................................................................

Numer telefonu ..................................................................................

Numer faksu ..................................................................................

Numer REGON ..................................................................................

Numer NIP ...................................................................................

Seria i numer dowodu osobistego (dot. Osób prowadzących działalność

gospod.)………………………………… wydany przez

……………………………………………., PESEL ……………………………

**Zobowiązanie Oferenta:**

Nawiązując do zaproszenia z dnia 19.09.2016 roku w sprawie składania ofert na

wykonanie zamówienia pod nazwą:

**"Przebudowa łazienek na Oddziale Leczenia Nerwic w budynku A w SP ZOZ Szpitalu Specjalistycznym MSW w Jeleniej Górze”.**

oferuję wykonanie zamówienia zgodnie z wymogami wyżej wymienionego zaproszenia.

**Cena oferty w zakresie:**

cena netto ..................................................................... zł

cena brutto .................................................................... zł

(słownie) ...................................................................................

**Oświadczam, że:**

Wykonam zamówienie w okresie ......... dni, w terminie do dnia ................2016, nie później niż do dnia ……………………..2016 roku

Na wykonany przedmiot zamówienia udzielam gwarancji ……………. miesięcy od dnia protokolarnego odbioru przedmiotu zamówienia.

Termin płatności za fakturę (nie mniej niż 14 dni) ........................... dni

Reklamacje będą załatwiane w terminie .................................................... dni

Sposób zgłaszania problemów w przypadku uzasadnionych reklamacji .................

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

Załatwienie wykonania reklamacji ...........................................................................

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

**Oświadczenie dotyczące postanowień zaproszenia.**

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się treścią zaproszenia do składania ofert, nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem/am niezbędne informacje do przygotowania oferty, oraz dokonałem wizji pomieszczeń.
2. Oświadczam, że uważam się za związanego ofertą przez cały czas realizacji zamówienia.
3. Oświadczam, że przed złożeniem oferty dokonałem/am wizji pomieszczeń.

**Dokumenty**

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

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

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

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

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

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

**Zastrzeżenie Wykonawcy**

Inne informacje Wykonawcy

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

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

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

**Informacje na temat Podwykonawców**

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

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

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

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

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

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

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

(data i czytelny podpis wykonawcy)

**Załącznik nr 2 , nr sprawy /2016 rok**

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Nazwa Wykonawcy......................................................................................

Adres Wykonawcy ............................................................................................................

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu, określone szczegółowo w zaproszeniu do składania ofert Zamawiającego, dotyczące w szczególności:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia do prawidłowego wykonania zamówienia,
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz zasobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
4. dokonania wizji pomieszczeń.

Na potwierdzenie spełnienia wyżej wymienionych warunków do oferty załączam wszelkie dokumenty i oświadczenia wskazane przez Zamawiającego w zaproszeniu.

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

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

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

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

(data i czytelny podpis Wykonawcy)