Świnoujście, dnia 13.04.2023 r.

znak sprawy: WIZ.271.2.33.2023

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

**„Sprawdzenie szczelności całego systemu orynnowania ( uszczelnienie w miejscach przeciekających łączeń) oraz rur spustowych i czyszczenie rynien dachów Zespołu Szkolno – Przedszkolnego nr 9 przy ul. Sąsiedzkiej 13A w Świnoujściu”.**

1. Zamawiający: Gmina Miasto Świnoujście, Wydział Infrastruktury i Zieleni Miejskiej
2. Dane do kontaktu: ul. Wojska Polskiego 1/5, 72-600 Świnoujście

wiz@um.swinoujscie.pl, lkozlowski@um.swinoujście.pl, tel. 91 3278675.

1. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia (opisać lub dołączyć do zapytania): szczegółowy zakres robót jest określony w załączniku nr 1.
2. Kryteria oceny ofert:
3. wybór oferty najkorzystniejszej zostanie dokonany na podstawie następujących kryteriów: najniższa cena,
4. za ofertę najkorzystniejszą Zamawiający uzna ofertę, której zostanie przyznana najwyższa ilość punktów w ramach powyższych kryteriów.
5. Data realizacji zamówienia: 30.05.2023 r.
6. Okres gwarancji *(jeżeli dotyczy):* 36 miesięcy.
7. Forma oferty. Sposób składania oferty:
8. oferta powinna być sporządzona w języku polskim, na formularzu oferty według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego;
9. oferta powinna być podpisana przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy. Pełnomocnictwo do podpisania oferty musi być dołączone do oferty, o ile nie wynika ono z innych dokumentów złożonych przez wykonawcę;
10. ofertę należy złożyć w formie skanu podpisanych dokumentów. Ofertę należy przesłać na adres e-mail: wiz@um.swinoujscie.pl
11. termin złożenia oferty: do dnia 18.04.2023 r. godz. 10.00;
12. oferta złożona po terminie zostanie odrzucona.
13. Data oraz miejsce otwarcia/rozpatrzenia ofert: 18.04.2023 r., godz.14.00, w pok. nr 1.9, ul. Karsiborska 4D w Świnoujściu.
14. Warunki płatności: na konto bankowe w terminie do 21 dni od otrzymania prawidłowo wystawionej FV.
15. Faktura może zostać wystawiona po protokolarnym potwierdzeniu przez Zamawiającego należytego wykonania usługi.

 ………………………………………

 podpis i pieczątka

 kierownika komórki organizacyjnej

 ………………….………………………..

 sporządził:

 imię i nazwisko pracownika