

załącznik nr 2 do regulaminu
udzielania zamówień publicznych
których wartość nie przekracza
kwoty 130.000 zł

pieczęć zamawiającego

Znak sprawy ZP 320/2/25/ZPK

Jerzwałd, dnia 3 października 2025r.
(miejscowość i data)

ZAPYTANIE OFERTOWE

1. Zamawiający: Zespół Parków Krajobrazowych Pojezierza Iławskiego i Wzgórz Dylewskich Jerzwałd 62, 14 - 230 Zalewo
Nazwa zamawiającego
zaprasza do złożenia ofert na:
2. Przedmiot zamówienia **„Remont pomieszczenia biurowego w Zespole Parków Krajobrazowych Pojezierza Iławskiego i Wzgórz Dylewskich w Jerzwałdzie.”**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zgodnie z załącznikiem nr 1 i przedmiarem robót.
3. Termin realizacji zamówienia: od podpisania umowy do dnia 28 listopada 2025r.
4. Okres gwarancji 12 m-cy.
5. Miejsce i termin złożenia oferty: Ofertę należy przesłać pocztą elektroniczną (skany podpisanych dokumentów) na adres: zpk@zpk.warmia.mazury.pl do dnia 10.10.2025r. do godz. 15:00. Decyduje data wpływu na adres mailowy. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
6. Termin otwarcia ofert: dnia 13 października 2025r. godz. 10.00.

Kryterium wyboru oferty będzie cena 100%.
7. Warunki płatności: w terminie 14 dni od dostarczenia faktury po wykonaniu prac oraz po podpisaniu przez strony protokołu odbioru, w którym Zamawiający potwierdzi wykonanie przez Wykonawcę przedmiotu umowy bez zastrzeżeń.
8. Osoba upoważniona do kontaktu z wykonawcami: Katarzyna Przesmycka dostępna pod adresem mailowym: dyrektor@zpk.warmia.mazury.pl, tel. 508 466 390.
9. Sposób przygotowania oferty: ofertę należy sporządzić w formie pisemnej, w języku polskim.
10. Treść oferty:
 - 10.1. nazwa wykonawcy.....
 - 10.2. adres wykonawcy.....

10.3. NIP.....
10.4. Regon.....
10.5. nr rachunku bankowego.....
10.6. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Cenę netto zł (słownie złotych)
(.....)

Podatek VAT zł (słownie złotych)
(.....)

Cenę brutto zł (słownie złotych)
(.....)

10.7. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

10.8. Termin realizacji zamówienia.....

10.9. Okres gwarancji.....

Potwierdzam termin realizacji zamówienia do dnia.....

Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu cenowym.

dnia.....

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

pieczęć wykonawcy