

ZAPYTANIE OFERTOWE
z dnia 04 marca 2020 roku
**na usługę zabezpieczenia medycznego podczas imprezy masowej
„Dni Małogoszcza 2020”**

I. ZAMAWIAJĄCY

Dom Kultury, ul.11-go Listopada 17, 28-366 Małogoszcz, NIP 656-18-56-32, tel. 41 38 551 93

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi zabezpieczenia pod względem medycznym imprezy masowej „DNI MAŁOGOSZCZA 2019” w dniu 13 czerwca 2020 r. w godz. 15.30 – 00.30

a) jeden zespół wyjazdowy bez lekarza

b) patrol ratowniczy (2 osoby)

2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

a) warunkiem udziału jest posiadanie kwalifikacji do wykonywania zawodu ratownika medycznego,

b) zapewnienie transportu do placówki medycznej w razie potrzeby.

III. TERMIN ,MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

„DNI MAŁOGOSZCZA” – 13 czerwca 2020 r. w godz. 15.30 – 00.30, 28-366 Małogoszcz
Stadion piłkarski MKS „Wierna” Małogoszcz, ul Włoszczowska

IV. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Oferta powinna zawierać:

- cenę netto i brutto za całość wykonanej usługi w tym cenę ryczałtową za transport ;

- powinna być opatrzona pieczętką firmową

- datę sporządzenia

- adres lub siedzibę oferenta, numer telefonu, numer NIP, adres poczty elektronicznej

- czytelny podpis wykonawcy.

V. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferta powinna być przesłana za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres:

impresariat.malogoszcz@gmail.com, poczty, kuriera lub dostarczona osobiście na adres:

Dom Kultury, ul. 11-go Listopada 17, 28-366 Małogoszcz do dnia 23 marca 2020 r do godz. 12:00

2. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

VI. KRYTERIUM WYBORU OFERTY:

1.Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej i najatrakcyjniejszej oferty dla Zamawiającego.

VII. ROZSTRZYGNIĘCIE POSTĘPOWANIA I ZLECENIE REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

1. Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana będzie powiadomiony pocztą elektroniczną przez Zamawiającego o miejscu i terminie podpisania umowy .

2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

3. W niniejszym postępowaniu – nie mają zastosowania przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.

VIII. UDZIELANIE WYJAŚNIEŃ DOTYCZĄCYCH SPECYFIKACJI.

Osoba uprawniona do kontaktów z wykonawcami są:

Gajek Zuzanna – 664 745 002

Kasza Jacek – 607 668 874

Zamawiający
Dyrektor Domu Kultury w Małogoszczu
Jan Tracz

FORMULARZ OFERTOWY

Odpowiadając na zaproszenie do składania ofert na realizację zadania
pn.: „Zabezpieczenie medyczne imprezy masowej pn. DNI MAŁOGOSZCZA 2020”

Nazwa wykonawcy

.....

(pełna nazwa / imię i nazwisko Wykonawcy)

.....

(adres siedziby / zamieszkania Wykonawcy)

REGON / PESEL NIP

tel./faks/e-mail:

**oferujemy realizację zadania zgodnie z warunkami określonymi w ogłoszeniu o zamówieniu,
za cenę umowną brutto za całość świadczonej usługi zł**

(słownie: zł)

w tym:

a) cenę netto..... zł

b) podatek VAT zł, (stawka podatku %)

Jednocześnie oświadczamy, że:

- a) posiadamy wymagane przepisami prawa uprawnienia, niezbędne do realizacji zadania,
- b) posiadamy wiedzę i doświadczenie niezbędne do realizacji zadania,
- c) dysponujemy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do realizacji zadania,
- d) znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej realizację zadania,
- e) oferowana przez Wykonawcę usługa spełniają wszystkie wymagania określone przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia i załączonej dokumentacji.
- f) informacje zawarte we ofercie i załączonych do niej dokumentach są prawdziwe oraz zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

....., dnia 2020 r.

.....

podpis osoby uprawnionej (osób uprawnionych)

do reprezentowania wykonawcy