Augustów, dn. 05 lipca 2022 r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

( niniejsze zapytanie ma formę rozeznania rynku i nie stanowi zapytania ofertowego w rozumieniu przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych)

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Augustowie zwraca się z prośbą o przedstawienie oferty cenowej na wykonanie następujących zadań:

**Zadanie nr. 1***Wyłożenie ścian wykładziną ścienną na ciągu komunikacyjnym na parterze budynku głównego SP ZOZ w Augustowie ( Szpitalny Oddział Ratunkowy) . Do kosztów należy doliczyć szpachlowanie ścian i lamperii.*

*Ilość wykładziny ściennej – 48 mb x 1,6 ok. 77 m2*

*Pomalowanie ścian emulsją ok. 68 m2*

*Wymiana drzwi drewnianych szt. 2 ( 1,48 x 2,07) dwuskrzydłowych na drzwi PCV szt. 2*

**Zadanie nr. 2**

*Wykonanie sufitu podwieszanego typu Amstrong 60 m2 wraz z wymianą lamp oświetleniowych szt. 8 na korytarzu SOR*

**Zadanie nr. 3***Wykonanie mozaiki ściennej jako lamperii na klatce schodowej budynku głównego ok. 120 m2 wraz z pomalowaniem ścian emulsją – ok. 145 m2 . Do kosztów należy doliczyć szpachlowanie ścian i lamperii.*

**Zadanie nr. 4***Wyłożenie ścian wykładziną ścienną na klatce schodowej budynku głównego ok. 120 m2 wraz z pomalowaniem ścian emulsją – ok. 145 m2 Do kosztów należy doliczyć szpachlowanie ścian i lamperii, wstawienie narożników - jest to alternatywa do zadania nr. 2*

Wykładzina POLYFLOR MYSTIGUE PuR lub równoważna. Zamawiający wymaga dołączenia do oferty próbek wykładziny i wykazu kolorystyki.

Zamawiający nie określa warunków udziału w postępowaniu.

Kryterium oceny ofert – 100 % cena.

Termin wykonania – do 30 sierpnia 2022 r.

Okres gwarancji na wykonaną usługę – minimum 24 miesiące.

Okres związania ofertą – 30 dni od daty złożenia oferty.

Sposób zapłaty – 30 dni od daty bezusterkowego odbioru robót.

**Zamawiający wymaga przeprowadzenia wizji lokalnej po uprzednim telefonicznym ustaleniu terminu.**

Zamawiający zastrzega sobie prawo do:   
• unieważnienia postępowania bez podania przyczyny,   
• nie wybrania żadnej z przedstawionych ofert bez podania przyczyny,   
• pozostawienia bez rozpatrzenia oferty niezgodnej z wymogami niniejszego zapytania.

*Ofertę prosimy przesłać na adres: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Augustowie, ul. Szpitalna 12, 16-300 Augustów na adres poczty elektronicznej na adres : zp*[*@*](mailto:spzoz6@wp.pl)*spzoz.augustow.pl w nieprzekraczalnym terminie do dnia 14 lipca 2022 r do godziny 10:00.*