INSPEKCJA WETERYNARYJNA
Powiatowy Inspektorat Weterynarii
w Gryfinie
74-100 Gryfino, ul. Armii Krajowej 78
tel. 91-416-22-74, fax 91-416-24-92
NIP 858-156-35-06, Regon 811770598

Załącznik do Regulaminu udzielania
zamówień publicznych o wartości
nieprzekraczającej kwoty 130 000,00 zł/ netto

Znak sprawy: 02/2024

Gryfino; 7 lutego 2024 r.
(miejscowość i data)

Nazwa i adres wykonawcy:

ZAPYTANIE OFERTOWE

Zamawiający:

Inspekcja Weterynaryjna
Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Gryfinie
ul. Armii Krajowej 78;
74-100 Gryfino
NIP 858-156-35-06; REGON 811770598

zaprasza do złożenia oferty na:

1. **Przedmiot zamówienia:**
   Utworzenie bariery chemicznej w formie oprysku z zastosowaniem preparatów (repelentów) dostarczonych przez Zamawiającego), na bramach wjazdowych na pola, wzdłuż płotu przy drodze DW 120, od drogi ekspresowej S3 w miejscowości Gardno do jeziora Miedwie w okolicy miejscowości Komorów.
   Usługa wykonana będzie w ramach prowadzonej działalności gospodarczej lub w ramach realizacji celów statutowych organizacji/stowarzyszeń
2. **Termin realizacji zamówienia:** *od dnia zawarcia umowy zlecenia do 31 grudnia 2024 r.*
   Powtarzalność oprysków: co 6 tygodni (w dni pogodowo sprzyjające wykonania usługi), orientacyjna wielkość powierzchni – 1800 m².*
3. **Termin złożenia oferty:**
   ofertę należy złożyć w formie elektronicznej do dnia 14 lutego 2024 r., do godziny 15^{00}
4. **Adres poczty elektronicznej na który należy złożyć ofertę:** *sekretariat@piwgryfino.pl*
5. **Kryteria oceny ofert:**
   Tryb zamówienia bagatelnego:
   - w 60% - decyduje najniższa cena oprysku 1 m^2 gruntu,
   - 20% - decyduje czas rozpoczęcia realizacji przez wykonawcę pierwszego oprysku po wyłonieniu wykonawcy,
   - 20% - decyduje zapewnienie największej ilości cech wykonania umowy zlecenia oprysku określonego w **załączniku nr 1** w zapytaniu ofertowym
6. **Warunki płatności**: *f-ra VAT, przelew*, po odbiorze protokolarnym przez zamawiającego lub osobę przez niego wyznaczoną, wykonanej prawidłowo usługi
7. **Osoba upoważniona do kontaktu z wykonawcami:**
   Powiatowy Lekarz Weterynarii w Gryfinie;
   Numer telefonu : 664 712 977
   Adres poczty elektronicznej : *sekretariat@piwgryfino.pl*

8. **Wykaz oświadczeń lub dokumentów, jakie mają złożyć wykonawcy do oferty:**
   - wypełnioną kartę opisową metody oprysku **(załącznik nr 1)**
   - wypełniony formularz ofertowy **(załącznik nr 2)**

9. **Załączniki do zapytania ofertowego :**
   1) Formularz ofertowy
   2) Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

Z upoważnienia
Powiatowego Lekarza Weterynarii
w Gryfinie

Z-ca Powiatowego Lekarza Weterynarii
w Gryfinie
lek.wet. Marzena Puzio

.....
(podpis osoby upoważnionej lub Kierownika jednostki)

* Zamawiający zastrzega możliwość zmiany formy zastosowania repelentu.

** Zamawiający zastrzega możliwość zmiany częstotliwości wykonywania oprysku* oraz ich ilość zależnie od zastosowanego repelentu oraz sytuacji epizootycznej ASF.