***MUZEUM ROLNICTWA IM. KS. KRZYSZTOFA KLUKA W CIECHANOWCU***



***INSTYTUCJA KULTURY WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO***

*UL. PAŁACOWA 5, 18-230 CIECHANOWIEC* *www.muzeumrolnictwa.pl*  [*e-mail*](http://www.muzeumrolnictwa.ple-mail/)*: info@muzeumrolnictwa.pl*

*tel. (86) 27 71 328, fax (86) 27 73 857*

Ciechanowiec, 05.04.2018 r.

AD/380/6/2018

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

**na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych   
(tj. Dz. U. z 2017 r., poz. 1579 z późn. zm.) na przeprowadzenie zabiegów pielęgnacyjnych   
i konserwacyjnych drzew zabytkowych na terenie skansenu Muzeum Rolnictwa  
 w Ciechanowcu**

1. **ZAMAWIAJĄCY**

Muzeum Rolnictwa im. ks. Krzysztofa Kluka w Ciechanowcu

ul. Pałacowa 5

18-230 Ciechanowiec

NIP: 722-11-59-642

e - mail: info@muzeumrolnictwa.pl

tel. + 48 (86) 2-771-328

fax. + 48 (86) 2-773-857

1. **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**
2. Przedmiot zamówienia obejmuje przeprowadzenie zabiegów pielęgnacyjnych   
   i konserwacyjnych38drzew zabytkowych rosnących na terenie skansenu Muzeum Rolnictwa im. Ks. Krzysztofa Kluka w Ciechanowcu – przy ogrodzeniu wzdłuż ulicy Pałacowej.
3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz zakres prac konserwatorskich zawiera **(*załącznik nr 3)***, adokumentację fotograficzną drzew zabytkowych **(*załącznik nr 4).***
4. **OPIS WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW**

W postępowaniu mogą brać udział Wykonawcy, którzy spełniają niżej określony warunek   
i wymagania w zakresie:

1. ***zdolności technicznej lub zawodowej***

Warunek ten zostanie uznany za spełniony, jeżeli Wykonawca będzie dysponować   
co najmniej 1 osobą, która posiada kwalifikacje o których mowa w art. 37 b ustawy z dnia 23 lipca 2003 r. o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami (tj. Dz. U. z 2014 r., poz. 1446 ze zm.) tj.:

*Pracami konserwatorskimi oraz pracami restauratorskimi, prowadzonymi przy zabytkach będących parkami wpisanymi do rejestru albo innego rodzaju zorganizowaną zielenią wpisaną do rejestru kieruje osoba, która ukończyła studia drugiego stopnia lub jednolite studia magisterskie, których program obejmuje zajęcia lub grupy zajęć umożliwiające nabycie wiedzy i umiejętności w tym zakresie, oraz która po rozpoczęciu studiów drugiego stopnia lub po zaliczeniu szóstego semestru jednolitych studiów magisterskich, przez co najmniej 9 miesięcy brała udział w pracach konserwatorskich lub pracach restauratorskich prowadzonych przy tego rodzaju zabytkach wpisanych do rejestru, lub była zatrudniona przy tych pracach w muzeum będącym instytucją kultury.*

W celu potwierdzenia spełnienia warunku, Zamawiający dostarczy Wykaz osób   
które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia wraz z dokumentami stwierdzającymi że osoby, które będą wykonywać zamówienie posiadają wymagane uprawnienia   
***(załącznik nr 2).***

**UWAGA: Niespełnienie powyższych wymagań przez Wykonawcę powoduje dyskwalifikację oferty ze względów formalnych i zaprzestanie jej rozpatrywania**.

1. **TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Wymagany termin realizacji zamówienia: **od 01 października** **do 20 listopada 2018** **r.**

1. **OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT**
2. Ofertę należy sporządzić na załączonym formularzu oferty ***(załącznik nr 1).***
3. Formularz oferty należy wypełnić w języku polskim, na maszynie, w komputerze, nieścieralnym atramentem lub długopisem.
4. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
5. Wskazane jest, aby wszystkie zapisane strony oferty były kolejno ponumerowane   
   i złączone w sposób uniemożliwiający jej dekompletację.
6. Wszystkie miejsca, w których Wykonawca naniósł poprawki powinny być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
7. **MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT**
8. Ofertę należy złożyć: osobiście w sekretariacie Muzeum lub drogą pocztową (w zamkniętej kopercie) na adres: Muzeum Rolnictwa im. ks. Krzysztofa Kluka, ul. Pałacowa 5,   
   18-230 Ciechanowiec, w terminie **do dnia 12.04.2018 r. do godz. 1000** (data wpływu).
9. Kopertę należy zaadresować na adres Zamawiającego, oznaczyć nazwą i adresem Wykonawcy oraz z zaznaczeniem:

**„Oferta na przeprowadzenie zabiegów pielęgnacyjnych i konserwacyjnych drzew zabytkowych na terenie skansenu Muzeum Rolnictwa w Ciechanowcu”**

1. Oferty, które wpłyną po upływie wyżej wymienionego terminu nie będą rozpatrywane.
2. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
3. **OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY**
4. Wykonawca zobowiązany jest określić cenę dla przedmiotu zamówienia tak, aby obejmowała wszystkie koszty związane z wykonaniem zamówienia oraz warunki stawiane przez Zamawiającego.
5. Cenę należy podać w złotych polskich z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
6. **KRYTERIA OCENY OFERT**

Zamawiający zawrze umowę z Wykonawcą, co do którego oferty ustalono, iż odpowiada ona wymaganiom przedstawionym w niniejszym zapytaniu ofertowym, oraz który zaoferował najkorzystniejszą – **najniższą cenę ofertową brutto.**

1. **SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI**
2. W przedmiotowym postępowaniu Zamawiający dopuszcza możliwość przekazywania sobie przez strony postępowania wszelkich oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji:

* pisemnie na adres: Muzeum Rolnictwa im. ks. Krzysztofa Kluka w Ciechanowcu,   
  ul. Pałacowa 5, 18 – 230 Ciechanowiec,
* faxem na numer: (086) 277 38 57,
* droga elektroniczną na adres: [info@muzeumrolnictwa.pl](mailto:info@muzeumrolnictwa.pl).

1. Osobą uprawnioną przez Zamawiającego do porozumiewania się z Wykonawcą jest Pan Robert Sikorski - Kustosz, nr tel. (086) 277 13 28.
2. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY**

Wszyscy Wykonawcy, którzy złożyli oferty zostaną poinformowani mailowo lub telefonicznie o wyniku postępowania w sprawie wyboru Wykonawcy nie później niż   
w terminie 3 dni od daty terminu końcowego składania ofert.

Załącznik nr 1 - Formularz oferty

Dane Wykonawcy:

1. Nazwa Wykonawcy:

……………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..........................................................................................

1. Adres Wykonawcy:

……………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..........................................................................................

tel.: …………………………………. e-mail:…………………………………………….

NIP/PESEL: ………………………………………

**OFERTA**

**złożona w odpowiedzi na zapytanie ofertowe na przeprowadzenie zabiegów pielęgnacyjnych i konserwacyjnych drzew zabytkowych na terenie skansenu Muzeum Rolnictwa w Ciechanowcu**

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie i na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym za cenę:

Cena netto…………………………………………………………………………...…………...… zł

Stawka VAT (jeśli dotyczy): ………… %

Cena brutto: ……………...…………………...…………………………………………………… zł

(słownie:………………………………………………………………………………………………..….....złotych),

1. Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w niej zawarte.
2. Oświadczam, że posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
3. Oświadczam, że znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
4. Oświadczam, że w cenie mojej oferty uwzględnione zostały wszystkie koszty związane   
   z realizacją zamówienia.
5. Oświadczam, że uważam się za związaną/ego niniejszą ofertą przez 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
6. W przypadku przyznania mi zamówienia, zobowiązuję się do zawarcia umowy   
   w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

…….………………...................……… ……...............………………………….

(miejscowość, data) (podpis Wykonawcy)

Załącznik nr 2

....................................................

(pieczęć Wykonawcy)

**Wykaz osób**

Składając ofertę na przeprowadzenie zabiegów pielęgnacyjnych i konserwacyjnych drzew zabytkowych na terenie skansenu Muzeum Rolnictwa w Ciechanowcu oświadczamy, że niżej wymienione osoby będą uczestniczyć w wykonywaniu przedmiotu zamówienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Imię i nazwisko** | **Posiadane kwalifikacje zawodowe** | **Doświadczenie** | **Wykształcenie** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

…….………………...................……… ……...............………………………….

(miejscowość, data) (podpis Wykonawcy)