

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ

Zapraszam do składania ofert dotyczących przeprowadzenia postępowania rozgraniczeniowego nieruchomości położonej w miejscowości Dobre gmina Dobre, tj.

- działka o nr 2130 z działką o nr 2138/8

I. ZAMAWIAJĄCY

Gmina Dobre

ul. Kościuszki 1

05-307 Dobre

tel. (25) 7571190 w. 27

fax. (25) 7571190 w. 40, REGON 711582658, NIP 822-21-46-613, e-mail: urząd@gminadobre.pl

II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

Niniejsze zamówienie realizowane będzie bez stosowania przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 roku – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 1129 ze zm.) na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 w/w ustawy.

III. ZAKRES RZECZOWY PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Wykonanie rozgraniczenia nieruchomości - **działka o nr 2130 z działką o nr 2138/8 położonymi w miejscowości Dobre gmina Dobre** należy przeprowadzić zgodnie z ustawą z dnia 17 maja 1989 roku – Prawo geodezyjne i kartograficzne (Dz. U. z 2022r., poz. 2185 ze zm.).

W zakres prac wchodzić będzie m. inn:

- analiza stanu prawnego nieruchomości,
- wyznaczenie terminu i przeprowadzenie czynności rozgraniczenia na gruncie,
- sporządzenie stosownej dokumentacji geodezyjnej wraz z opinią niezbędną do wydania decyzji administracyjnej
- inne wymagane prawem czynności w zakresie rozgraniczenia

IV. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Trzy miesiące od dnia podpisania umowy.

Za wykonanie przedmiotu zamówienia uważa się złożenie w tutejszym urzędzie operatu rozgraniczeniowego oraz uzyskanie informacji o włączeniu dokumentacji technicznej do państwowego zasobu geodezyjnego i kartograficznego.

V. TERMIN I MIEJSCE SKŁADANIA OFERT

Ofertę należy złożyć na formularzu ofertowym, stanowiącym załącznik do niniejszego rozeznania cenowego osobiście lub pocztą w zaklejonej kopercie z napisem „**ROZGRANICZENIE W MIEJSCOWOŚCI DOBRE**” w sekretariacie Urzędu Gminy Dobre, 05-307 Dobre, ul. Kościuszki 1, pokój nr 2, w terminie do **30 listopada 2023 roku do godz. 12.00.**

VI. KRYTERIUM OCENY I WYBORU OFERTY

Cena – 100%

Do formularza ofertowego należy dołączyć poświadczoną za zgodność z oryginałem kopię uprawnień geodezyjnych.

VII. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY:

O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi oferentów za pośrednictwem strony internetowej znajdującej się pod adresem **www.gminadobre.pl**

VIII. ZAPYTANIA O PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

Wszelkich informacji dotyczących przedmiotu zamówienia udziela:

Agnieszka Roguska - pracownik UG Dobre,, w godzinach pracy urzędu, tel. 25 7571190 w. 27,
e-mail: aroguska@gminadobre.pl


z up. Wójta
Piotr Chmielewski
Sekretarz Gminy

(nazwa i adres Wykonawcy)

....., data

Do

.....

.....

.....

FORMULARZ OFERTOWY

Ja, niżej podpisany

działając w imieniu i na rzecz

.....

nawiązując do zaproszenia składania ofert dotyczących przeprowadzenia postępowania rozgraniczeniowego nieruchomości położonej w miejscowości Dobre gmina Dobre, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia – rozgraniczenie działek: nr 2130 z działką o nr 2138/8 położonych w miejscowości Dobre gmina Dobre za cenę:

wartość nettozł

podatek VAT%.....zł

wartość bruttozł

słownie.....

.....

Ponadto oświadczam, że:

- posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności i czynności określonych w zapytaniu ofertowym oraz ofercie,
- posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia,
- znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia oraz, że brak w stosunku do mnie/nas podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie ustawy – Prawo zamówień publicznych,
- przedstawiona cena została skalkulowana zgodnie z zapytaniem ofertowym,
- zapoznałem się z opisem zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń,
- osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia oraz będą odpowiedzialne za jego wykonanie posiadają wymagane prawem uprawnienia do wykonywanych przez nie czynności,
- w stosunku do mnie nie otwarto likwidacji, ani też nie ogłoszono upadłości,
- nie zalegam z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne,
- w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

....., dnia

(miejscowość)

.....

(podpis i pieczęć)

W załączeniu:

1. Kopia uprawnień zawodowych