**ZAPYTANIE OFERTOWE NA USŁUGĘ NAPRAWY WOZÓW ZABEZPIECZENIA TECHNICZNEGO BERGEPANZER-2 (WZT BPz-2)**

2. Regionalna Baza Logistyczna zwraca się do Państwa z wnioskiem o złożenie oferty cenowej na **usługę weryfikacji wraz z przedstawieniem kosztorysu naprawy wozu zabezpieczenia technicznego Bergepanzer 2 oraz/lub wykonania obsługi poziomu F3/F4 WZT BPz-2,** zgodnie z załącznikiem nr 1, w terminie **do dnia 20.03.2025 r.** za pośrednictwem platformy zakupowej <https://platformazakupowa.pl/pn/2rblog>

Złożenie niniejszego zapytania nie stanowi oferty w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego i otrzymanie w jego konsekwencji informacji nie jest równorzędne
ze złożeniem zamówienia przez 2. Regionalną Bazę Logistyczną i nie stanowi podstawy
do roszczenia sobie prawa ze strony dostawcy do realizacji przedmiotu zapytania.

Dane zawarte w zapytaniu ofertowym będą przetwarzane przez 2. Regionalną Bazę Logistyczną z siedzibą w Warszawie ul. Marsa 110, 04-470 Warszawa NIP: 952-209-95-97, REGON 142665905 w ramach postępowań niewymagających stosowania ustawy
o zamówieniach publicznych. Przysługuje Pani/Panu prawo do dostępu do swoich danych osobowych, ograniczenia ich przetwarzania, do ich przenoszenia, usunięcia, sprostowania,
a także złożenia sprzeciwu. Pełna informacja o ochronie danych osobowych na podstawie RODO znajduje się na stronie internetowej pod adresem https://2rblog.wp.mil.pl/

W każdej sprawie związanej z przetwarzaniem danych osobowych można kontaktować
się z Administratorem pod adresem korespondencji lub z IOD pod dedykowanym adresem
e-mail 2rblog.iod@ron.mil.pl

Załączniki: 1 na 1 str.

1. – formularz ofertowy

 Załącznik nr 1

……………………………………….….

/nazwa, adres, nr tel. nr fax Wykonawcy/

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** |
| 1. | Obsługa poziomu F3 WZT BPz-2 | **szt.** | **1** |  |
| 2. | Obsługa poziomu F4 WZT BPz-2 | **szt.** | **1** |  |
| 3. | Usługa weryfikacji wraz z przedstawieniem kosztorysu naprawy WZT BPz-2 | **szt.** | **1** |  |
| 4. | Koszt 1 roboczogodziny naprawy WZT BPz-2 | **rbh** | **1** |  |
| **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA** |
| 1. **WYMAGANIA OGÓLNE**
2. Przedmiotem zamówienia jest wykonanie usługi **weryfikacji stanu technicznego, naprawa sprzętu oraz/lub wykonanie obsługi poziomu F3/F4 (wg. potrzeb) wozów zabezpieczenia technicznego Bergepanzer 2 (WZT BPz-2), zgodnie z wymaganiami Zamawiającego.**
3. Wykonawca musi dysponować personelem który posiada uprawnienia do wykonywania obsług oraz wykonywania napraw WZT BPz-2, a także zapleczem technicznym gwarantującym odpowiedni poziom wykonania usługi, w tym niezbędnymi przyrządami, narzędziami standardowymi i specjalnymi, częściami zamiennymi oraz materiałami eksploatacyjnymi, a także doświadczeniem niezbędnym do realizacji ww. usług.
4. Gwarancja na wykonaną usługę wynosi minimum 12 miesięcy.
5. Termin realizacji usługi: do dnia 14.11.2025 r.
6. **ZAKRES USŁUGI**
7. Naprawa sprzętu realizowana będzie poprzez naprawę lub wymianę wadliwego elementu, podzespołu lub zespołu bez dokonywania zmian konstrukcyjnych w SpW.
8. Uszkodzone podzespoły i zespoły możliwe do regeneracji, wymienione na nowe są własnością wojska i podlegają przekazaniu do użytkownika.
9. Naprawiony element, podzespół lub zespół musi być sprawny technicznie i posiadać parametry, zgodne z dokumentacją producenta.
10. Dopuszcza się wymianę elementu, podzespołu lub zespołu na nowy nieużywany w kategorii pierwszej lub używany regenerowany – sprawny technicznie, posiadający parametry techniczne zgodne z dokumentacją producenta, zapewniające poprawną pracę SpW.
11. Obsługi SpW poziomu od F3 do F4, winny być wykonane zgodniez zapisami instrukcji TDv:

TDv 2350/025-12TDv 2350/025-22TDv 2350/025-31TDv 2350/025-24TDv 2350/025-801. W procesie remontowym nie wymaga się wymiany na nowe gąsienic oraz akumulatorów.
2. Usługa realizowana będzie na terenie RP w miejscu wskazanym przez Wykonawcę w ofercie. Na potrzeby realizacji usługi w miejscu wskazanym przez Wykonawcę, Zamawiający na swój koszt przetransportuje pojazdy w miejsce wskazane przez Wykonawcę.
3. Zamawiający dopuszcza realizację usługi na terenie Jednostki Wojskowej wskazanej przez Zamawiającego zapewniając stanowisko remontowe z suwnicą.

Wykonawca zapewni wszystkie niezbędne narzędzia do realizacji usługi. W tym m.in.: - zawiesie do demontażu jednostki napędowej podwozia czołgu Leopad 1, - zestaw narzędzi specjalnych MES do hydrauliki,- butle azotu wraz z reduktorem, - przyrząd kontrolny układów przeciwpożarowych, - MES 2 do rozruchu silnika na zewnątrz pojazdu,- przyrząd do kontroli wyrzutni granatów dymnych.1. Usługa realizowana będzie przez specjalistów posiadających uprawnienia w zakresie przedmiotu zamówienia.
2. **ODBIÓR SPRZĘTU PO WYKONANEJ USŁUDZE**
3. Po zakończonej naprawie WZT BPz-2 usterki wymienione w kosztorysie usługi oraz zaakceptowane przez Zamawiającego powinny zostać usunięte.
4. Naprawiony sprzęt powinien posiadać w dokumentacji indywidualnej pojazdu wpisy o wykonanym obsługiwaniu oraz wymianie zasadniczych podzespołów (jeżeli miały miejsce w czasie naprawy) zgodne z instrukcjami wypełniania poszczególnych dokumentów.
5. Odbioru technicznego sprzętu po wykonanej usłudze dokona komisja ze strony użytkownika po uprzednim zakończeniu procesu nadzorowania jakości przez RPW. Z odbioru SpW Wykonawca sporządza „Protokół odbioru usługi”, który jest załącznikiem do faktury.

W przypadku realizacji naprawy w miejscu wskazanym przez Wykonawcę, termin odbioru technicznego Wykonawca awizuje z 5 – dniowym wyprzedzeniem. 1. Wszystkie wymagania jakościowe umowy będą podlegać nadzorowaniu realizowanemu przez Rejonowe Przedstawicielstwo Wojskowe, wskazane przez Agencję Uzbrojenia, zgodnie z klauzulą jakościową.
2. Wykonawcy znane są zasady nadzorowania jakości przez RPW podczas realizacji umowy i zobowiązuje się on spełnić wymagania w zakresie niezbędnych potrzeb Przedstawiciela Wojskowego, wynikających z realizowanych przez niego zadań.
 |

**Oprócz ceny prosimy również o wskazanie możliwego terminu realizacji usługi w dniach /miesiącach ………………………… od dnia zawarcia umowy.**

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

(*miejscowość, data ) (podpisy osób uprawnionych do reprezentacji)*