

.....
.....
.....
nazwa i adres oferenta

FORMULARZ ZAPYTANIA OFERTOWEGO

CZEŚĆ I (wypełnia Zamawiający)

NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:

Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Puławach
24-100 Puławy
Al. Królewska 19

NAZWA I OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Przedmiotem zamówienia jest dostawa fabrycznie nowego sprzętu komputerowego do wdrożenia systemu Elektronicznego Zarządzania Dokumentacją (EZD RP) dla Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Puławach wymienionego w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia stanowiącym załącznik nr 2 do Zaproszenia do złożenia oferty.

OKRES GWARANCJI: Zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia

WARUNKI PŁATNOŚCI:

- Płatność za wykonanie przedmiotu zamówienia realizowana będzie na podstawie faktury wystawionej i doręczonej Zamawiającemu.
- Faktura wystawiona będzie na: Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Puławach, Al. Królewska 19, 24-100 Puławy, NIP 716-19-49-150, płatna w terminie 14 dni od daty otrzymania faktury VAT przez Zamawiającego, przelewem na wskazany rachunek bankowy Wykonawcy.

TERMIN WYKONANIA: 14 dni

MIEJSCE I TERMIN ZŁOŻENIA OFERTY:

Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Puławach, Al. Królewska 19, 24-100 Puławy, pokój nr 310.

Ofertę można złożyć osobiście, pocztą na adres: Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Puławach, Al. Królewska 19, 24-100 Puławy do dnia 07.10.2024 r.

KRYTERIA OCENY:

Cena 100 %

OSOBA UPOWAŻNIONA DO KONTAKTÓW Z WYKONAWCAMI:

Tomasz Siedlecki tel. 81 473 29 15
Tomasz.Siedlecki@sanepid.gov.pl

Monika Jędrzysek tel. 81 886 11 82
Monika.Jedryszek@sanepid.gov.pl

23.09.2024r. Monika Jędrzysek
Data i podpis osoby prowadzącej sprawę

23.09.2024r. Maria Wajtyłło
Data i podpis Dyrektora

DYREKTOR
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej
w Puławach

CZEŚĆ II (wypełnia Wykonawca)

Nazwa i adres Wykonawcy:

.....
.....

1. Cena oferty:

- 1) netto złotych
słownie:
- 2) podatek VAT: złotych
słownie:
- 3) brutto: złotych
słownie:

- 2. Oświadczam, że wykonam przedmiot zamówienia do dnia:
- 3. Udzielam gwarancji na przedmiot zamówienia na m-cy/lat.
- 4. Wyrażam zgodę na termin płatności w rozliczeniach z zamawiającym.

Załączniki stanowią integralną część oferty:

- 1)
- 2)
- 3)

OŚWIADCZENIE:

- 1) zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia,
- 2) wyrażam zgodę na warunki płatności określone w niniejszym formularzu,
- 3) w przypadku wyboru oferty zobowiązuje się do zawarcia umowy, zgodnej z przedstawionym wzorem,
- 4) wykonam zamówienie zgodnie z warunkami określonymi w niniejszym formularzu.

.....
Data i podpis Wykonawcy