

Gmina Miasto Świnoujście
ul. Wojska Polskiego 1/5
72-600 Świnoujście

Świnoujście, dnia 28.11.2016 r

Znak sprawy: WO.DG.272. 373 .2016

Strona internetowa
Biuletynu Informacji Publicznej
Urzędu Miasta Świnoujście

ZAPYTANIE OFERTOWE

1. Zamawiający: Gmina Miasto Świnoujście, Wydział Organizacyjny Dział Gospodarczy,
2. Dane do kontaktu:

Małgorzata Widurska tel. 91 321 23 42 mail: mwidurska@um.swinoujście.pl,

zaprasza do złożenia ofert na: zakup i dostawę mebli biurowych do Urzędu Miasta Świnoujście, zgodnie ze szczegółowym opisem zamówienia stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania.

3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

zakup i dostawa mebli biurowych do Urzędu Miasta Świnoujście, zgodnie ze szczegółowym opisem zamówienia stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania. Oferta cenowa winna obejmować koszty transportu i montażu mebli.

4. Data realizacji zamówienia: 17.12.2016 r.
5. Okres gwarancji (jeżeli dotyczy): 24 miesiące.
6. Miejsce i termin złożenia oferty: 05.12.2016 r. godz. 13.00

Stanowisko Obsługi Interesanta, Urząd Miasta Świnoujście, ul. Wojska Polskiego 1/5, Świnoujście.

7. Data otwarcia ofert: 05.12.2016 r. godz. 14.00
8. Warunki płatności: 14 dni od daty otrzymania faktury VAT.
9. Sposób przygotowania oferty: ofertę należy sporządzić w języku polskim na formularzu oferty (Załącznik Nr 2). Ofertę należy umieścić w kopercie opisanej w następujący sposób: „Zakup i dostawa mebli biurowych do Urzędu Miasta Świnoujście. Nie otwierać przed terminem otwarcia ofert w dniu: 05.12.2016 r. godz. 14.00.

Sporządził:
Karolina Sosnowska
Wydział Organizacyjny
Dział Gospodarczy

.....
(podpis kierownika komórki organizacyjnej)

OFERTA

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr z dnia
dotyczące (opisać przedmiot zamówienia, ew. dołączyć do oferty):

.....
.....

oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

cenę netto zł (słownie złotych:
.....)

podatek VAT zł (słownie złotych:
.....)

cenę brutto zł (słownie złotych:
.....).

Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym.

Nazwa wykonawcy:

Adres, tel., e-mail wykonawcy:

NIP: Regon:

Nr rachunku bankowego:

Termin realizacji zamówienia:

Okres gwarancji (jeżeli dotyczy):

Potwierdzam termin realizacji zamówienia do dnia:

Miejscowość, dnia

Podpis wykonawcy/osoby upoważnionej

Pieczętka wykonawcy