

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

Znak sprawy: WO.DG.271.172.2018

Świnoujście, dnia 24.05.2018 r.

Strona internetowa
Biuletynu Informacji Publicznej
Urzędu Miasta Świnoujście

ZAPYTANIE OFERTOWE

1. Zamawiający: Gmina Miasto Wydział Organizacyjny Dział Gospodarczy zaprasza do złożenia ofert na zakup i dostawę niszczarki Ideal Shredcat 8280CC na potrzeby Urzędu Miasta Świnoujście, zgodnie ze szczegółowym opisem.
Kod CPV 30191400-8.
2. Dane do kontaktu:
Agnieszka Mackiewicz, tel. 91 327 86 00, mail: amackiewicz@um.swinoujście.pl.
3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia: niszczarka Ideal Shredcat 8280CC.
Dostawa realizowana na koszt i ryzyko Wykonawcy.
Kryterium oceny oferty to:
 - cena (90%)
 - możliwie krótki czas realizacji (10%).
4. Data realizacji umowy: do dnia 30.06.2018 r.
5. Okres gwarancji (jeżeli dotyczy): 24 miesiące.
6. Miejsce i termin złożenia oferty: Stanowisko Obsługi Interesanta Urzędu Miasta Świnoujście przy ul. Wojska Polskiego 1/5 lub w formie e-maila na adres: amackiewicz@um.swinoujście.pl; do dnia 06.06.2018 r. do godz. 14.00.
Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
7. Data otwarcia/rozpatrzenia ofert: 06.06.2018 r. godz. 15.00.
8. Warunki płatności: 14 dni od daty otrzymania faktury VAT.
9. Sposób przygotowania oferty: ofertę należy sporządzić pisemnie w języku polskim na formularzu oferty (załącznik nr 1).

Kierownik
Działu Gospodarczego
.....
Podpis i pieczęć
Kierownika komórki organizacyjnej

Sporządził:
PODINSPEKTOR
.....
Agnieszka Mackiewicz..
(imię i nazwisko pracownika)

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