



**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Sokołowie Podlaskim**

08-300 Sokołów Podlaski, ul. Ks. Bosko 5, tel./25/ 781-73-20, fax /25/ 787-60-83
www.spzozsokolow.pl, e-mail: zp1@spzozsokolow.pl

NIP: 823-14-22-165, REGON: 000306779

Znak sprawy: FZ-312-25/16

Sokołów Podlaski 09.09.2016 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE

W związku z prowadzonym postępowaniem w ramach tworzenia DDOM, proszę o złożenie oferty na materiały do wykonania mebli.

- blat dąb sanowa, gr. 38, 14mb. – cena /1 mb.
- płyta olcha, gr. 18, 81 m² (14 szt.) – cena/m²
- zawiasy puszkowe proste, 130 szt.- cena/1szt.
- uchwyty, 40 szt.- cena/1szt.
- konfirmatki, 400 szt.- cena/100szt.
- oklejanie płyty okleiną 400mb.- cena/1mb
- cięcie formatek 500 szt.- cena/szt.

Podstawą wyboru oferty będą następujące kryteria:

KRYTERIUM	Maksymalna ilość punktów
CENA brutto za całość	100%
TERMIN WYKONANIA	x

Ofertę proszę sporządzić na załączonym formularzu i przekazać ją w formie:

1. pocztowej na adres zamawiającego
2. elektronicznej na adres zp1@spzozsokolow.pl lub zp@spzozsokolow.pl
3. faksowej – nr faksu (25) 787 60 83

terminie do dnia 16.09.2016 r. do godz. 12.00

Osoba do kontaktu: Kierownik Działu Techniczno – Eksploatacyjny p. Prochacki Jerzy
tel.508-392-201



.....dnia..... r.

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

(Nazwa i adres wykonawcy)

Wpisany do..... (KRS / EDG) w
pod numerem.....

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Sokołowie Podlaskim
Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia**

FORMULARZ OFERTOWY

Odpowiadając na przekazane zaproszenie do złożenia oferty oferuję wykonanie zamówienia na następujących warunkach:

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA	
CENA OFERTY BRUTTO (łącznie z kosztami transportu)	
TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA	
TERMIN PŁATNOŚCI FAKTURY	

Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.

.....
pieczęć i podpis osoby upoważnionej