

Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe
SP ZOZ w Lublinie
Znak sprawy:.....

ZAPYTANIE CENOWE

Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe Samodzielny Publiczny Zakład Opieki
Zdrowotnej w Lublinie, 20-043 Lublin, ul. Spadochroniarzy 8 zaprasza do złożenia oferty na:

1. Przedmiot zamówienia: dostawy płynów samochodowych do Stacji Paliw WPR SP ZOZ, szczegółowy wykaz w załączniku nr 2
2. Termin realizacji zamówienia – 1.02.2012 r. - 31.01.2013, sukcesywne dostawy wg zamówienia
3. Warunki płatności – przelew, 21 dni od daty otrzymania prawidłowo wypełnionej faktury
4. Osoba upoważniona do kontaktu z oferentami – Artur Kucharski tel: 81 756 90 44
5. Miejsce i termin złożenia oferty (w formie pisemnej, elektronicznie, faksem)*
Adres Zamawiającego: Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe SP ZOZ w Lublinie
Stacja Paliw, ul. Bursaki 17, 20 – 150 Lublin
adres e-mail: stacjapaliw@pogotowie.lublin.pl fax: 81 747 32 33.

do dnia 17.01.2012 r.

6. Ofertę należy przygotować w języku polskim,

Wypełnia Wykonawca: _____

7. Oferta winna zawierać co najmniej:

1) Nazwa i adres wykonawcy:

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

2) NIP:

3) REGON:

4) Telefon kontaktowy, faks,

5) Nazwisko i imię osoby upoważnionej do kontaktów z zamawiającym,

6) Cena za którą będzie wykonany przedmiot zamówienia,

cena nettozł (słownie:)

cena bruttozł (słownie:)

podatek VATzł (słownie:)

8. Termin realizacji zamówienia.....

Oświadczam iż zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

Oświadczam że jestem związany ofertą przez okres 30 dni.

Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu cenowym.

.....
miejsowość, data

.....
podpis

* niepotrzebne skreślić