

ZAMAWIAJĄCY	WARMIŃSKO – MAZURSKI ODDZIAŁ STRAŻY GRANICZNEJ 11 – 400 KĘTRZYN ul. Gen. Władysława Sikorskiego 78 tel. (089)750 30 35 tel. (089) 750 30 37		WYKONAWCA	Zapytanie ofertowe			
	REGON: 510207605						
Warunki płatności Przelewem w terminie 21 dni od daty otrzymania faktury			Zapytanie z dnia 21.03.2023				
Nasz numer identyfikacji podatkowej NIP: 742 -000-73-89, który prosimy umieścić na fakturze							
Lp	Nazwa towaru	J.m.	Ilość	Cena jednost kowa netto	Cena jednostk owa brutto	Wartość całkowita brutto	Termin ważności
1	Szczepionka przeciwko meningokokom* Szczepionka dla dorosłych	Szt.	76				
RAZEM							

WSTĘPNE WARUNKI ZAPYTANIA OFERTOWEGO:

***Dopuszczalne szczepionki**

Nimenrix, 1 dawka/0,5 ml, fiolka+ampułkostrzykawka, 1 szt.

Menveo proszek i roztwór

1. Termin zobowiązania ofertą 30 dni
2. Termin realizacji dostawy po złożeniu przez nas zamówienia w formie elektronicznej – do 7 dni roboczych od poniedziałku do piątku w godzinach 8-14.
3. W przypadku zainteresowania Naszym zapytaniem ofertowym proszę o uzupełnienie Oferty oraz przesłanie do dnia 27.03.2023r. pocztą elektroniczną na adres: monika.nestorowicz@strazgraniczna.pl
4. Dane kontaktowe osoby ze strony Zamawiającego
SŁUŻBA ZDROWIA W - MOSG
Monika Nestorowicz 89 750 30 37
Marek Makarewicz 89 750 30 35
5. Osoba do kontaktów ze strony Oferenta -
tel. kontaktowy.....
6. Koszt dostawy ponosi Wykonawca.
7. Z warunkami oferty zapoznałem się i akceptuję:.....
8. Zamawiający zapłaci za dostarczony towar przelewem w ciągu 21 dni od daty otrzymania towaru i faktury VAT.
9. Szczepionka z maksymalnym terminem ważności dostępnym na rynku nie mniej niż 12 miesięcy.
10. Ilość przedmiotów ujęta w kolumnie „ ilość” może ulec zmianie w zależności od wartości całkowitej oferty. Wykonawca nie będzie dochodził roszczeń w przypadku zmian ilości materiałów zamawianych na podstawie złożonego zamówienia.
11. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia zapytania ofertowego na każdym etapie bez podania przyczyny(również po złożeniu i rozpatrzeniu ofert).

12. Informacje dodatkowe – uzupełniające do Oferty ze strony Wykonawcy -

.....
13. Z warunkami oferty zapoznałem się i akceptuję:.....

.....
Data, podpis i pieczęć oferenta (Wykonawcy)

Kierownik SŁUŻBY Zdrowia

Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Straży Granicznej z siedzibą w Kętrzynie
mjr SG Marek MAKAREWICZ

2023 -03- 2 1 KIEROWNIK SŁUŻBY ZDROWIA - LEKARZ
w Służbie Zdrowia
Warmińsko-Mazurskiego Oddziału
Straży Granicznej z siedzibą w Kętrzynie
mjr SG Marek MAKAREWICZ