

## **ZAPYTANIE OFERTOWE**

### **I. ZAMAWIAJĄCY**

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Częstochowie  
ul. Jasnogórska 15A  
42-200 Częstochowa  
NIP: 573-17-90-781, REGON: 150267089

### **II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Przedmiotem zamówienia jest: ~~usługa~~, dostawa, ~~roboty budowlane\*~~: zakup samochodu osobowego do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Częstochowie.
2. Opis przedmiotu zamówienia: fabrycznie nowy samochód osobowy wyspecyfikowany w załączniku nr 1 do zapytania ofertowego.
3. Zamawiający ~~dopuszcza~~ / nie dopuszcza\* możliwość składania ofert częściowych.
4. Zamawiający ~~dopuszcza~~ / nie dopuszcza\* powierzenie części lub całości zamówienia podwykonawcom.

### **III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **do 22.12.2025 r.**

### **IV. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**

Oferta powinna zawierać:

- nazwę i adres oferenta, nr NIP, nr REGON
- datę sporządzenia oferty,
- dane kontaktowe (nr telefonu, faksu, e-mail oraz imię i nazwisko osoby do kontaktu),
- podpis oferenta lub osoby przez niego upoważnionej,
- oświadczenie o akceptacji warunków z punktu VIII – informacje dodatkowe

### **V. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT**

1. Oferta powinna być dostarczona pocztą e-mail na adres: [sylwia.pirecka@sanepid.gov.pl](mailto:sylwia.pirecka@sanepid.gov.pl)
2. Termin składania ofert: **10.12.2025 r., godz. 10:00.**
3. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
4. Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
5. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Oferentów wyjaśnień dotyczących ich treści.

## **VI. OCENA OFERT**

Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie następujących kryteriów:

1. Cena ofertowa brutto.
2. Inne kryteria: brak.

## **VII. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY**

O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi oferentów pocztą elektroniczną.

## **VIII. DODATKOWE INFORMACJE**

Zamawiający na przedmiot zamówienia zamierza zawrzeć z Wykonawcą umowę.

Termin płatności za wykonanie przedmiotu zamówienia: **30 dni od daty wystawienia faktury.**

Wykonawca składając ofertę wyraża zgodę na powyższe warunki.

Niniejsze zapytanie nie jest postępowaniem w rozumieniu ustawy PZP.

Dodatkowych informacji udziela:

- w sprawach dotyczących przedmiotu zamówienia: Pan Dominik Stelmaszczyk pod numerem telefonu: 607-128-640,
- w sprawach formalnych: Pani Sylwia Pirecka pod numerem telefonu: 34/344-99-31, e-mail: sylwia.pirecka@sanepid.gov.pl.

## **IX. ZAŁĄCZNIKI**

1. Opis przedmiotu zamówienia.

Częstochowa, dnia 2025-12-04 08:33:01

Sylwia Pirecka Specjalista ds.  
Administracyjnych

\* niepotrzebne skreślić