

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*~~: dostawa wkładów drukujących i bębnow do drukarek, kserokopiarek na potrzeby bieżące Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Częstochowie w okresie od 02.01.2026 r. do 31.12.2026 r.
2. Opis przedmiotu zamówienia:
 - wg załącznika nr 1 do zapytania ofertowego - transport na koszt Dostawcy;
 - towar będzie dostarczany do PSSE w Częstochowie na podstawie zamówień odpowiadającym potrzebom i możliwościom finansowym Zamawiającego;
 - faktury zbiorcze wystawiane raz w miesiącu, na podstawie dokumentów WZ wystawionych do każdego zamówienia.
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: **od 02.01.2026 r. do 31.12.2026 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
2. Termin składania ofert: **17.12.2025 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 Pani Sylwia Pirecka pod numerem telefonu: 34/344-99-31,
e-mail: sylwia.pirecka@sanepid.gov.pl

IX. ZAŁĄCZNIKI

1. Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego.

Częstochowa, dnia 2025-12-12 12:01:26

Sylwia Pirecka Specjalista ds.
administracyjnych

* niepotrzebne skreślić