



MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ

ul. Domańskiego 1, 68-200 Żary

tel. 68 475-55-80, fax 68 475-55-99

www.mops.zary.pl

e-mail: poczta@mops.zary.pl

Nasz znak: KA.I.291.24.2014

Żary, dnia 19 sierpnia 2014r.

ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT na zamówienie publiczne poniżej 30 000 Euro

Zapraszamy do składania ofert **na dostawę** apteczki wraz z wyposażeniem i instrukcją udzielania pierwszej pomocy.

1. Ofertę należy złożyć na formularzu w formie pisemnej lub mailowo. Wartość oferty brutto stanowi końcową cenę oferty.

2. Oferta powinna być zaadresowana na adres Zamawiającego: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Żarach, 68-200 Żary, ul. Domańskiego 1

Z dopiskiem: „Oferta nr KA.I.291.24.2014”

Oferty należy złożyć w siedzibie MOPS, **pok. nr 15** - w terminie do dnia **22.08.2014 r.** do godziny **10:00** lub przesłać drogą pocztową, bądź mailem, tak aby w wyznaczonym terminie wpłynęła do siedziby Zamawiającego,.

Adres mail: beata.luckiewicz@mops.zary.pl

3. Termin wykonania zamówienia: do 25.08.2014r.

4. Informacji udziela:

Beata Łuckiewicz-Kropska – Kierownik Działu A-G tel. 684755586 (8.00-15.00)/502623772

W załączeniu:

1. Formularz oferty

KIEROWNIK
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Żarach
Katarzyna Rekała

Nazwa Wykonawcy.....

Adres Wykonawcy.....nr tel.....

NIPRegon.....

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. Domańskiego 1
68-200 Żary**

OFERTA

Znak sprawy: KA.I.291.24.2014

Odpowiadając na zapytanie ofertowe na **dostawę** apteczki wraz z wyposażeniem i instrukcją udzielania pierwszej pomocy

Kwota netto:

VAT %:.....

VAT kwota:.....

Kwota brutto:

Cena końcowa oferty:..... (słownie:))

Żary, dnia.....

.....(podpis i pieczęć).....