

.....
pieczęć zamawiającego

ZAPYTANIE OFERTOWE

W związku z art. 4 pkt 8. ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych zwracam się z zapytaniem ofertowym o cenę dostaw/ usług/ robót budowlanych.

1. Zamawiający:

Powiat Żyrardowski, ul. Bolesława Limanowskiego 45, 96-300 Żyrardów, NIP:838-16-10-589, REGON 750 147 828

reprezentowany przez:

Panią Mariolę Stecko-Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Żyrardowie, przy ul. Bohaterów Warszawy 4, 96-300 Żyrardów, NIP 838-16-40-142, REGON 014983902

2. Przedmiot zamówienia:

Najem i serwis urządzenia wielofunkcyjnego. W cenie należy uwzględnić opłatę aktywacyjną i wszelkie inne koszty związane z uruchomieniem urządzenia na miejscu.

Nasze zapotrzebowanie to:

- a) druk A4 czarno-biały i kolorowy
- b) druk A3 czarno-biały i kolorowy
- c) druk A4 na papierze o gramaturze do 250 g.
- d) drukujemy ok. 10 000-15 000 tyś. stron miesięcznie, 90% to wydruk A4 czarno-biały
- e) skaner
- f) ksero

3. Termin realizacji zamówienia:

24 miesiące od dnia podpisania umowy.

4. Cena jest/nie jest jedynym kryterium oceny ofert.

5. Inne istotne warunki zamówienia:

Przeglądy okresowe i szybkość napraw realizowanych przez serwis wraz z dostawą materiałów eksploatacyjnych. Cena za kopię/wydruk czarnobiały i kolorowy.

6. Sposób przygotowania oferty.

Ofertę sporządzić należy w języku polskim, w formie pisemnej, na maszynie, komputerze, nieścieralnym atramentem lub długopisem.

Oferta winna być podpisana przez osobę upoważnioną.

7. Miejsce i termin złożenia oferty.

Oryginał oferty należy dostarczyć do siedziby Zamawiającego **do dnia 10.03.2017, godz. 14:00 na adres:**

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul Bohaterów Warszawy 4
96-300 Żyrardów**

Liczy się data wpływu do siedziby Zamawiającego.

Osoba do kontaktu: Joanna Hińcza, tel.: 46 854 20 83, e-mail: joanna.hincza@pcpr-zyrardow.pl

Oferta otrzymana przez Zamawiającego po terminie podanym powyżej zostanie zwrócona Wykonawcy nie otwarta.

Wykonawca może wprowadzać zmiany lub wycofać złożoną przez siebie propozycję przed terminem upływu jej składania.

DYREKTOR
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Żyrardowie

.....mgr inż. *Marko Stecko*

(data, podpis kierownika jednostki)