| | |
|---|---|
| Numer zapytania | Z402/62/1 |
| Tytuł zapytania | Alkohol izopropanol IPA-400ML spray |
| Kupiec prowadzący: | Wawszczyk, Monika |
| Osoba kontaktowa w sprawach merytorycznych: | |
| Data złożenia: | 2026-01-08 12:29:51 |
| Waluta: | PLN |

## TERMINY W ZAPYTANIU

| | |
|---|---|
| Data i godzina rozpoczęcia przyjmowania ofert: | 2026-01-08 12:29:53 |
| Data i godzina zakończenia przyjmowania ofert: | 2026-01-15 13:00:00 |
| Termin zadawania pytań (do kiedy?): | 2026-01-15 12:59:00 |

| | |
|---|---|
| Załączniki | tak |

| Treść zapytania |
|---|
| Dzień dobry<br><br>Proszę o przedstawienie oferty cenowej |

## LISTA ZAŁĄCZNIKÓW

| Lp. | Dokumenty |
|---|---|
| 1. | HZ_OWZ_2025.doc |

## PRODUKTY

| Lp. | Produkt | Indeks/Nr produktu | Ilość | Jednostka miary | Kategoria zakupowa |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Alkohol izopropanol IPA-400ML spray | | 2 | szt. | Inne |

## KRYTERIA OCENY OFERTY

| Lp. | Kryterium | Waga | Czy kryterium zmienne | Sposób naliczania punktów | Składowa oceny |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Cena | 1 | Tak | Zniżkowy | Tak |

## KRYTERIA FORMALNE (WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU):

| Lp. | Kryterium |
|---|---|
| 1. | Termin płatności: 30 dni |
| 2. | Miejsce dostawy: siedziba |
| 3. | Koszt transportu: po stronie dostawcy |

## DODATKOWE PYTANIA DO OFERTY

| Lp. | Pytanie |
|---|---|
| Brak pozycji | |

## SKŁADANIE OFERT

| | |
|---|---|
| Zezwól na składanie ofert częściowych | nie |
| Zezwól na składanie ofert na zamienniki | nie |
| Zezwól na dodatkowe uwagi do produktów | nie |
| Zezwól na korygowanie ofert do momentu zakończenia przyjmowania ofert | tak |
| Zezwól na składanie ofert w przypadku braku spełniania kryteriów formalnych | nie |
| Zezwól na składanie ofert w innych walutach | nie |
| Zezwól na składanie ofert na inne ilości | nie |
| Zezwól na składanie ofert wariantowych | nie |