

# Formularz oferty

(UWAGA: Wypełnia w całości i podpisuje Wykonawca)

Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie.  
ul. 11 Listopada 78, 28 - 200 Staszów,

Nazwa i adres Wykonawcy:

**SIGNAL SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, SPÓŁKA KOMANDYTOWA**

27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, ul. Kilińskiego 35B

tel. 412494466 / fax. 412494467 / e-mail: hurtownia@signal.pl

NIP: 6612373882 / REGON: 366469667 / KRS 0000683661

Zobowiązania Wykonawcy:

Nawiązując do Ogłoszenia o zamówieniu publicznym na **Sukcesywne dostawy artykułów biurowych do SPZZOZ w Staszowie**, numer sprawy DZPiZ–381-3/2024, oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z wymogami Ogłoszenia za cenę:

Wartość brutto 95 231,83 zł

(słownie: dziewięćdziesiąt pięć tysięcy, dwieście trzydzieści jeden zł, 83/100).

**Oświadczenia dotyczące postanowień Ogłoszenia:**

1. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
2. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia będzie realizowany przez osoby posiadające odpowiednie uprawnienia.
3. Oświadczamy, że załączone do Ogłoszenia wymagania stawiane Wykonawcy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Ogłoszeniem wraz z załącznikami, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
5. Oświadczamy, że projekt umowy zawarty w Ogłoszeniu, został przez nas zaakceptowany bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na ww. warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. Oświadczam/y, że spełniam/y warunki udziału w postępowaniu określone w Ogłoszeniu.
7. W cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
8. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1)</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*
9. Oświadczam/y, że sposób reprezentacji Wykonawcy\*/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia\* dla potrzeb zamówienia jest następujący  
.....

***Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę – spółki cywilne lub konsorcja***

10. Za wyjątkiem informacji i dokumentów zawartych w ofercie na stronach o nr ..... niniejsza oferta oraz wszystkie załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. **Uzasadnienie zastrzeżenia ww. informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa zostało załączone do naszej oferty.**
11. Korespondencję w sprawie przedmiotowego postępowania proszę kierować na:  
Adres: SIGNAL SP. Z O. O. SP. K. 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, Kilińskiego 35B  
Osoba do kontaktu: Wojciech Wątor tel.: 668 345 662 e-mail: [w.wator@signal.pl](mailto:w.wator@signal.pl)

12. W przypadku wyboru naszej oferty, wskazujemy następujące osoby do umieszczenia w umowie jako reprezentacja Wykonawcy (zgodnie z wpisem w KRS/ wpisem CEIDG/ udzielonym pełnomocnictwem):  
Imię i nazwisko: Maciej Biesiada - stanowisko/funkcja: Prezes Zarządu Komplementariusza
13. INFORMUJEMY, że oświadczenia/dokumenty wskazane poniżej:  
- .....  
Zamawiający może uzyskać w formie elektronicznej z ogólnodostępnych baz danych pod adresem internetowym .....
14. Na potwierdzenie spełniania wymagań do oferty dołączono:  
1. Formularz cenowy asortymentowy  
2. Oświadczenie – załącznik 4  
3. Upoważnienie do podpisu  
4. KRS Signal
15. Świadom odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień złożenia oferty (art. 297kk).

Kierownik hurtowni  
Wojciech Wątor

.....  
podpis osoby upoważnionej

**SIGNAL**  
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, Sp. K.  
HURTOWNIA PAPIERNICZA  
ul. Kilińskiego 35B, 27-400 Ostrowiec Św.  
tel. 41 249 44 66, fax 41 249 44 76  
NIP 611-000-000 REGON 366660667