

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:

ARMED Dystrybucja Sprzętu Medycznego Tomasz Podesek

ul. Langiewicza 80 28-100 Busko-Zdrój

NIP: 6550002119 ; REGON: 290182973; KRS lub nr ewid: CEiDG

tel.: 41 378 7289 ; mail: przetargi@armed.pl;

Zobowiązania Wykonawcy:

Nawiązując do Ogłoszenia o zamówieniu publicznym na **Sukcesywne dostawy Wyrobów medycznych**, numer sprawy DZPiZ-381-13/2024, oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z wymogami Ogłoszenia za cenę:

Pakiet nr 1

Wartość brutto 1 377,00. zł

(słownie złotych: jeden tysiąc trzysta siedemdziesiąt siedem złotych 00/100).

Pakiet nr 2

Wartość brutto 2 473,20 zł

(słownie złotych: dwa tysiące czterysta siedemdziesiąt trzy złote 20/100).

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 RODO1) 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: **ul. Langiewicza 80 28-100 Busko-Zdrój.**

Osoba do kontaktu: **Grzegorz Szczygiel**

Telefon: **41 378 7289** E-mail: **przetargi@armed.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: **Tomasz Podesek** - stanowisko/funkcja: **właściciel**

Imię i nazwisko:..... - stanowisko/funkcja:.....

13. INFORMUJEMY, że oświadczenia/dokumenty wskazane poniżej:

- **CEIDG**

-

Zamawiający może uzyskać w formie elektronicznej z ogólnodostępnych baz danych pod adresem internetowym **<https://aplikacja.ceidg.gov.pl/ceidg/ceidg.public.ui/search.aspx>**

14. Na potwierdzenie spełniania wymagań do oferty dołączono:

1. załącznik nr 2
2. załącznik nr 4
3. załącznik nr 5
4. przedmiotowe środki dowodowe – pakiet 1, pakiet 2
5. pełnomocnictwo

15. Świadom odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień złożenia oferty (art. 297kk).

.....
Podpis Wykonawcy