



# SZPITAL POWIATOWY im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

✉ ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane  
☎ tel. (+48 18) 20-120-21, fax (+48 18) 20-153-51  
✉ e-mail : [sekretariat@szpital-zakopane.pl](mailto:sekretariat@szpital-zakopane.pl)  
🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

Załącznik numer 1

..... dnia ..... 2023 roku

## OFERTA CENOWA

Odpowiadając na zaproszenie do udziału w postępowaniu na: „Dostawa artykułów papierniczych i biurowych” potrzeb Szpitala Powiatowego im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem” zgodnie z wymaganiami określonymi w zaproszeniu składamy niniejszą ofertę:

Nazwa Wykonawcy: .....

.....

.....

Adres siedziby: ul. .... miejscowość: .....

.....

kod: ..... województwo: .....

Nr telefonu: ..... Nr faksu: .....

NIP: ..... Regon: .....

e-mail: ..... www: .....

Oferuję wykonanie zamówienia w zakresie objętym przedmiotem postępowania określonym w zaproszeniu w **wysokości ....., ..... złotych brutto**

Powyższa cena zawiera doliczony zgodnie z obowiązującymi w Polsce przepisami podatek VAT, który na datę złożenia oferty wynosi ..... %.

ARTYKUŁY PAPIERNICZE I BIUROWE							
L.P	Rodzaj asortymentu	Jm	ilość	Cena Jedn. netto	VAT	Wartość netto	Wartość brutto
1	Papier xero A4 500ark min 80g/m2 biały do drukarek i xero	ryz	2100		23%		
2	Marker wodoodporny niezmywalny kolor czarny o <b>końcówce stożkowej</b>	szt	1000		23%		
3	Długopis kolor niebieski	szt	1200		23%		
4	Klej w sztyfcie min 22 gramy	szt	100		23%		
5	Koperta brązowa format B5 1 opak = 500 szt	opk	24		23%		
6	Zszywki biurowe 24/6 średniej twardości 1opak = 1000 szt	opk	500		23%		
7	Skoroszyt plastikowy zawieszkowy 4 kolory format A 4	szt	400		23%		
8	Skoroszyt plastikowy bez zawieszkowy ( 4 kolory format A 4 ).	szt	100		23%		
9	Koszulki ofertówki do segregatora A 4 a -100 szt <b>grubość min 50 mikronów</b>	opk	130		23%		
10	Płyta DVD R- 4,7 GB 16 x firmy HP przeznaczone do nadruku przez duplikator kolor wierzchni płyty DVD biały 1opak =50szt	opk	240		23%		
11	Segregator formatu A4 wąski ok 4,5 cm ( 4 kolory : niebieski, zielony, czarny, czerwony).	szt	100		23%		

12	Segregator formatu A4 7 cm (5 kolorów : niebieski, zielony, czarny, czerwony , żółty)	szt	800		23%		
13	Papier xero format A-5 500 ark min 80 g/m2 biały do drukarek i xero	ryz	250		23%		
14	Tusz do pieczętek automat pojemność min 30ml czarny	szt	50		23%		
15	Teczka papierowe zamykana na gumkę format A 4 / kolorowa/ min 4 kolory	szt	400		23%		
16	Koperty RTG na dokumentację o wym 36 x 36 ( +,- 1 cm) cm (kolor brązowy, szary )	szt	6000		23%		
17	Rolka termiczna szerokość 57 mm długość 20 m	szt	300		23%		
18	Taśma do paczek brązowa szerokości 5 cm długość min 50 mb	szt	50		23%		
19	Długopis żelowy 0.5 mm kolor niebieski	szt	700		23%		
20	Zszywacz biurowy średni do zszywania min 50 kartek	szt	70		23%		
21	Koperty białe format B 5	szt	1000		23%		
22	Teczka papierowa wiązana A 4 biała	szt	1000		23%		
23	Pudełko do archiwizacji A 4 / 10 cm	szt	200		23%		
24	Pudełka do archiwizacji A 4 / 15 cm	szt	200		23%		

25	Korektor w płynie pojemności min 20 ml	szt	40		23%		
26	Papier xero A3 500ark mim 80g/m2 biały do drukarek i xero	szt	10		23%		
27	Koperta C 5 biała	szt	2000		23%		
28	Koperta C 6 biała listowa a'1000	opk	3		23%		
29	Koperta na płyty DVD,CD z przezroczystym okienkiem 1 opk = 100szt	opk	120		23%		
30	Zeszyt formatu A-4 96 kar w kratkę w twardej oprawie	szt	50		23%		
31	Zeszyt formatu A-5 16 kartkowy w kratkę	szt	50		23%		
32	Rolka kasowa 57 mm do urzędzeń biurowych	szt	50		23%		
33	Dziurkacz biurowy na min 50 kartek	szt	10		23%		
34	Spinacze biurowe 33 mm 1 opk = 100 szt	opk	200		23%		
36	Spinacze biurowe duże 50 mm 1 opk = 100 szt	opk	50		23%		
37	Taśma przezroczysta biurowa szerkość 18 /20 Y	szt	70		23%		
38	Koperta B 4 brązowa	szt	1000		23%		

1. Oświadczam( y ), że zapoznaliśmy się z zaproszeniem i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz że otrzymaliśmy informacje konieczne do właściwego przygotowania oferty.
2. Oświadczam (y), że załączony do zaproszenia projekt umowy został przez nas zaakceptowany.

3. Zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na określonych w nim warunkach.
4. Oświadczam ( y) że w cenie mojej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego wykonania zamówienia, wraz z dostawą loco magazyn szpitala.
5. Termin płatności przelew dni ..... (podać ilość dni min 21)

.....  
( podpis osoby / osób upoważnionych  
do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy )