

**OFERTA W POSTĘPOWANIU W TRYBIE PODSTAWOWYM:
Jednorazowe artykuły medyczne (sterylne), znak ZP/6/24**

NAZWA I SIEDZIBA OFERENTA:

PROMED Spółka Akcyjna
ul. Działkowa 56
02-234 Warszawa
tel. 22 839-99-01
fax. 22 839-64-57

NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:

Kutnowski Szpital Samorządowy
Spółka z ograniczoną
odpowiedzialnością
ul. Kościuszki 52
99-300 Kutno

PRZEDMIOT OFERTY:

Część nr 7

DATA SPORZĄDZENIA OFERTY:

19.03.2024 r.

FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy¹: PROMED S.A.

Siedziba Wykonawcy: ul. Działkowa 56, 02-234 Warszawa woj. mazowieckie

REGON: 001325900 NIP: 118-00-62-976

Wykonawca wpisany do Rejestru KRS

pod Nr 0000185723

Telefon kontaktowy (22) 839-99-01 fax: (22) 839-99-01 e-mail: przetargi@promed.com.pl

Osoba/y, które będą podpisywać umowę Magdalena Wysokińska - Kierownik Biura Obsługi Klienta

Osoba/osoby wpisane w dokumencie rejestracyjnym firmy uprawniona/ne do reprezentowania firmy: Mariusz Barnaś, Tomasz Jankowski, Magdalena Wysokińska – na podstawie pełnomocnictwa

Zamawiający: „Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z o. o., ul. Kościuszki 52, 99-300 Kutno,
Nr postępowania: ZP/6/24

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym pn.: **JEDNORAZOWE ARTUKUŁY MEDYCZNE (sterylne)** oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, w podziale na poszczególne Pakiety:

Pakiet Nr 7 - wartość netto: 2 804,70 zł, wartość brutto: 3 029,08 zł **

1. Zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia w terminie **do 2 dni** roboczych** od złożenia danego zamówienia. **UWAGA: wpisać termin dostawy – dotyczy Pakietów Nr: 3, 4, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24.**
2. Zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia w terminie **do 3 dni roboczych** od złożenia danego zamówienia – **dotyczy Pakietów Nr: 1, 2, 6, 9, 14, 19.**
3. Wyrażamy zgodę na termin płatności: **60 dni (45 dni/60 dni)***** od dnia przedłożenia prawidłowej pod względem księgowym i finansowym faktury VAT w siedzibie Zamawiającego.
4. **OŚWIADCZAMY, że:**
 - 1) zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania;
 - 2) przedmiot zamówienia dostarczymy na swój koszt i ryzyko;
 - 3) uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia;
 - 4) ~~zamierzamy~~ **nie zamierzamy*** powierzyć realizację następujących części zamówienia podwykonawcom*: **UWAGA: niepotrzebne skreślić**

| Lp. | Opis części zamówienia, którą Wykonawca zamierza powierzyć do realizacji przez Podwykonawcę | Nazwa Podwykonawcy |
|-------|---|--------------------|
| ----- | ----- | ----- |
| ----- | ----- | ----- |

Uwaga: niezaznaczenie przez wykonawcę powyższej informacji i nie wypełnienie tabeli rozumiane będzie przez Zamawiającego jako informacja o tym, że Wykonawca nie zamierza powierzać żadnej części zamówienia Podwykonawcy.

* niepotrzebne skreślić.

** wypełnić tylko w zakresie składanej oferty.

*** wpisać termin płatności

¹ w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie, należy podać nazwy (firmy) i adresy wszystkich podmiotów składających wspólną ofertę.

- 5) zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostały zawarte w Specyfikacji Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na zawartych tam warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
- 6) wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO² wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu³.

6. **OŚWIADCZAMY**, że wybór naszej oferty*: **UWAGA: niepotrzebne skreślić**

nie będzie prowadzić u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 106)

~~**będzie prowadzić** u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 106), wobec czego wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do obowiązku jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku:~~

| Lp. | Nazwy (rodzaje) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego | Wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku | Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie |
|-----|---|--|--|
| | ----- | ----- | ----- |
| | ----- | ----- | ----- |

Uwaga niezaznaczenie przez wykonawcę powyższej informacji i nie wypełnienie tabeli rozumiane będzie przez Zamawiającego jako informacja o tym, że wybór oferty wykonawcy nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

7. **WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:

| | |
|-----------------|-----------------------------------|
| Imię i nazwisko | Magdalena Wysokińska |
| Adres | Ul. Działkowa 56, 02-234 Warszawa |
| Telefon | (22) 839-99-01 wew. 121 |
| e-mail | Przetargi@promed.com.pl |

8. Niniejszym informujemy, że informacje składające się na ofertę, zawarte w pliku nr ---- pod nazwą ----- stanowią **tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16.04.1993

* niepotrzebne skreślić

² rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

³ w przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa (np. przez jego wykreślenie/usunięcie z treści oferty).

r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U. 2020 r., poz. 1913, tj. ze zm.) i jako takie nie mogą być ogólnodostępne.

Wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa znajduje się w pliku pn.

9. Rodzaj Wykonawcy: oświadczamy, iż należymy do następującej kategorii wykonawców:

- | | |
|---|-------------------------------------|
| a) Mikroprzedsiębiorstw | <input type="checkbox"/> |
| b) małych przedsiębiorstw | <input type="checkbox"/> |
| c) średnich przedsiębiorstw..... | <input checked="" type="checkbox"/> |
| d) jednoosobowa działalność gospodarcza | <input type="checkbox"/> |
| e) osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej | <input type="checkbox"/> |
| f) inny rodzaj | <input type="checkbox"/> |

*(**zaznaczyć właściwe** – w przypadku braku zaznaczenia którejkolwiek odpowiedzi Zamawiający będzie przyjmował, iż Wykonawca należy do kategorii mikroprzedsiębiorstw – Zamawiający wymaga udzielenie odpowiedzi na niniejsze pytanie ze względu na konieczność przekazywania informacji w tym zakresie Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych)*

Formularz asortymentowo-cenowy - Załącznik Nr 2

UWAGA! Wartość brutto poszczególnych pozycji formularza cenowego należy wyliczyć zgodnie z podanym wzorem tj.:

Wartość netto = ilość op. x cena jednostkowa netto

Wartość brutto = wartość netto + należny podatek VAT

| Pakiet Nr 7 - OBWÓD ODDECHOWYT AKTYWNY kompatybilny z respiratorem Trilogy Evo | | | | | | | | | |
|--|---|-------|-----------------|------------------------|---------|-------------------------|---------------|----------------|---------------|
| L.p | Przedmiot zamówienia | Jedn. | Zapotrzebowanie | Cena jednostkowa netto | VAT w % | Cena jednostkowa brutto | Wartość netto | Wartość brutto | Nr katalogowy |
| 1 | Obwód oddechowy aktywny PAP kompatybilny z respiratorem Trilogy Evo | szt | 30 | 93,49 zł | 8% | 100,97 zł | 2 804,70 zł | 3 029,08 zł | 5191000 |
| RAZEM | | | | | | | 2 804,70 zł | 3 029,08 zł | |

Nr katalogowy: 5191000

Nazwa produktu: Układ oddechowy jednorurowy do respiratora
Trilogy



Układ oddechowy jednorurowy do respiratora dla dorosłych:

- układ z rury karbowanej na zewnątrz i gładkiej w środku o średnicy 22mm, długość 1,8m
- od strony respiratora miękka końcówka 22F
- zastawka wydechowa i dwa odłączalne dreny
- od strony pacjenta końcówka 22M/15F zabezpieczona kapturkiem

Produkt jednorazowego użytku.

Mikrobiologicznie czysty.

Pakowany pojedynczo, opakowanie zbiorcze – 25 szt.

Nr postępowania: ZP/6/24

Wykonawca:
PROMED S.A.
Ul. Działkowa 56
02-234 Warszawa
118-00-62-976
0000185723

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez: Magdalena Wysokińska - pełnomocnictwo
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenie Wykonawcy

Dotyczące Pakietów Nr:

1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, pn.: **JEDNORAZOWE ARTYKUŁY MEDYCZNE (sterylne)**

oświadczam/(-my), co następuje:

Oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiada wszystkie wymagane aktualne dokumenty (deklaracja zgodności wyrobu z wymaganiami zasadniczymi wystawiona przez producenta, certyfikat zgodności jednostki notyfikowanej, jeżeli brała udział w ocenie zgodności i zgłoszenie/powiadomienie do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) dopuszczające do obrotu i stosowania zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U.2022.974 z dnia 2022.05.09 ze zm.) i zobowiązujemy się do ich przekazania na każde żądanie Zamawiającego.

Nr postępowania: **ZP/6/24**

Zamawiający:

„Kutnowski Szpital Samorządowy”

Spółka z o.o.

ul. Kościuszki 52, 99-300 Kutno

NIP: 7752631681, REGON: 100974785

Wykonawca¹:

PROMED S.A.

Ul. Działkowa 56

02-234 Warszawa

118-00-62-976

0000185723

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL,KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

Magdalena Wysokińska - Kierownik Biura Obsługi Klienta - pełnomocnictwo

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenie Wykonawcy/Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2023.1605 t.j. z dnia 2023.08.14 ze zm., dalej jako: ustawa Pzp), dotyczące:

PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez „**Kutnowski Szpital Samorządowy**” Sp. z o.o. pn.: **JEDNORAZOWE ARTUKUŁY MEDYCZNE (sterylne)**.

Oświadczam/(-my), co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA:

- Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2022, poz. 835)*.
- Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp.*
- Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.*
- ~~Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia z art. 108 ust. 1 ustawy Pzp, lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze*:~~

.....
.....

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1) odpis z KRS 0000185723 <https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna>

(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

2)

(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

1 - w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie (np. konsorcjum, spółka cywilna tj. wspólnicy spółki cywilnej), każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie składa niniejsze oświadczenie (w przypadku spółki cywilnej należy złożyć niniejsze oświadczenie w odniesieniu do każdego wspólnika spółki cywilnej oddzielnie). Oświadczenie to potwierdza brak podstaw wykluczenia oraz spełniania warunków udziału w postępowaniu w zakresie, w jakim każdy z wykonawców wskazuje spełnienie warunków udziału w postępowaniu.

* niepotrzebne skreślić