



Załącznik nr 1

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie – Koźlu
ul. 24 Kwietnia 5
47-200 Kędzierzyn-Koźle

„FORMULARZ OFERTOWY”

na: „**Dostawę sprzętu medycznego dla SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu –
17 zadań częściowych**”

Postępowanie nr: AZ-P.2021.17

Oferta złożona przez wykonawców
wspólnie ubiegających się o udzielenie
zamówienia **TAK / NIE**

.....
nazwa pełnomocnika (dot. wykonawców składających ofertą wspólną)

Nazwa Wykonawcy / Wykonawców w przypadku oferty wspólnej:

PATHOMED SP. Z O.O.

Adres: PARTYZANTÓW 34 , 05-092 ŁOMIANKI

NIP: 1180134049

REGON:011836425

KRS:0000164540

e-mail: info@pathomed.pl

nr tel.: +22-7513744

Osoba upoważniona do kontaktów: Iwona Świtkowska

e-mail: info@pathomed.pl tel. 602493713

**Oświadczam, iż prowadzę działalność jako mikro / ~~małe~~ / ~~średnie~~ / ~~duże~~ * przedsiębiorstwo /
osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą***

*informacja do celów statystycznych, należy niepotrzebne skreślić. Zgodnie z zaleceniem Komisji Europejskiej z dnia 6 maja 2003r. dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36): przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO

** niepotrzebne skreślić

1. **Nawiązując do ogłoszenia** wyrażam chęć uczestnictwa w postępowaniu o zamówienie publiczne, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, organizowanym przez Zamawiającego pod warunkami określonymi w SWZ.

2. Oferuję wykonanie zamówienia:

Część zamówienia – zadanie częściowe	Cena brutto*	Okres gwarancji**
Zadanie częściowe nr 1 – Stół operacyjny dla ginekologii – wg załącznika 2/1 do SWZ,	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 2 – Dwukopułowa lampa operacyjna – wg załącznika 2/2 do SWZ,	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 3 – Aparat EKG – 4 szt. – wg załącznika 2/3 do SWZ,	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 4 – Defibrylator – wg załącznika 2/4 do SWZ.	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 5 – Zestaw do trudnej intubacji – wg załącznika 2/5 do SWZ.	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 6 – Stelaż na worki – 10 szt.. – wg załącznika 2/6 do SWZ.	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 7 – RTG z ramieniem C – 2 szt. – wg załącznika 2/7 do SWZ.	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 8 – Taboret medyczny – 5 sztuk, szafa ze stali nierdzewnej – 9 szt., zabudowa meblowa - 5 szt. – wg załącznika 2/8 do SWZ.	188 928,00 zł	48 miesięcy
Zadanie częściowe nr 9 – Szafa do przechowywania endoskopów – wg załącznika 2/9 do SWZ,	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 10 - Ciepłarka – 2 sztuki – wg załącznika 2/10 do SWZ,	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 11 - Wózek reanimacyjny – 4 sztuki, wózek ambulatoryjny/zabiegowy – 14 sztuk, Wózek anestezjologiczny – 5 sztuk – wg załącznika 2/11 do SWZ,	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 12 - Krzesło kardiologiczne – 4 sztuki– wg załącznika 2/12 do SWZ,	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 13 - Piła oscylacyjna– wg załącznika 2/13 do SWZ,	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 14 - Wózek do transportu chorych – 8 szt. – wg załącznika 2/14 do SWZ,	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 15 - Dermatom akumulatorowy – wg załącznika 2/15 do SWZ,	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 16 - Unguator – wg załącznika 2/16 do SWZ,	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 17 - Fotel pacjenta okulistyczny– wg załącznika 2/17 do SWZ,	... zł	... miesięcy

* na podstawie Formularzy Cenowych 2/1 – 2/17 do SWZ

** zgodnie z pkt 17.2 SWZ: 24, 36 lub 48 miesięcy

3. OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE POSTANOWIEŃ SWZ

- 1) Zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ;
- 2) W cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia (§ 4 projektowanych postanowień umowy).
- 3) Wszystkie informacje podane w oświadczeniach i dokumentach przedstawionych w niniejszej ofercie są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.
- 4) Zawarte w SWZ istotne postanowienia umowy zostały przez mnie zaakceptowane i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na podanych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- 5) Jestem związany niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ (Rozdział XIII pkt. 13.1).
- 6) Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 297 k.k.).
- 7) Nie wykonywaliśmy żadnych czynności związanych z przygotowaniem niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, a w celu sporządzenia oferty nie posługiwaliśmy się osobami uczestniczącymi w dokonaniu tych czynności;

8) Uwzględniliśmy zmiany i dodatkowe ustalenia wynikłe w trakcie procedury przetargowej stanowiące integralną część SWZ, wyszczególnione we wszystkich umieszczonych na platformie zakupowej pismach zamawiającego;

9) Informuję, że zaświadczenia dot. KRS/CEIDG* są dostępne w formie elektronicznej pod adresem internetowym ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych tj. <https://prod.ceidg.gov.pl/> / <https://ems.ms.gov.pl/>.

10) Oświadczamy, że wybór naszej oferty:

X nie prowadzi / ~~prowadzi~~* do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego,

☐ wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego,

☐ wskazujemy wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku,

Lp.	Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi	Wartość bez kwoty podatku

☐ wskazujemy stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie:%.

Brak wpisu / skreślenia powyżej rozumiany jest, że oferta nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego.

11) oświadczamy, że oferta ~~nie zawiera~~ / ~~zawiera~~* informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach: (* niepotrzebne skreślić)

(w przypadku zastrzeżenia w ofercie informacji należy wymienić informacje zastrzeżone stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa oraz zabezpieczyć je zgodnie z postanowieniami niniejszej SWZ oraz wykazać, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa). Brak zaznaczenia odpowiedzi Zamawiający potraktuje jako brak tajemnicy przedsiębiorstwa w złożonej ofercie.

4. PODWYKONAWCY

Oświadczamy, iż ~~zamierzamy~~/ nie zamierzamy* powierzyć podwykonawstwo w zakresie (opisać zakres, jeżeli dotyczy):

- nazwa (firma) podwykonawcy:

- część / zakres zamówienia:

- wartość / procentowa część zamówienia:

(w przypadku niewypełnienia Zamawiający uzna, że Wykonawca będzie wykonywał osobiście całość zamówienia publicznego)

(* niepotrzebne skreślić)

5. OŚWIADCZENIE WYMAGANE OD WYKONAWCY W ZAKRESIE WYPEŁNIENIA OBOWIĄZKÓW INFORMACYJNYCH PRZEWIDZIANYCH W ART. 13 LUB ART. 14 RODO

(rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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):

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Uwaga: 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, wykonawca nie składa powyższego oświadczenia poprzez jego wykreślenie.

Miejscowość, dnia : Łomianki dnia 10.08.2021

Kwalifikowany podpis elektroniczny osoby upoważnionej

Iwona Świtkowska- Prezes Zarządu