

ZAKUP I DOSTAWA NICI CHIRURGICZNYCH WCHŁANIALNYCH NA OKRES DO 30.09.2022

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	j.m.	Ilość	Cena jednostkowa netto	Łącznie wartość netto	% VAT	Łącznie wartość brutto	Producent, Kod, Nazwa handlowa, Ilość saszetek w opakowaniu
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Nici wchłaniające, syntetyczne, plecione, powlekane, o czasie wchłaniania min.60-90 dni i okresie podtrzymywania tkankowego min 5 tyg. Nić wytrzymała na zrywanie w trakcie dociągania. Bez igły. Nr 2/0, długość nici 150 cm.	Sasz	120	3,75 zł	450,00 zł	8%	486,00 zł	YAVO / P43PG / PGA / 12 szt./op.
2	Nici wchłaniające, syntetyczne, plecione, powlekane, o czasie wchłaniania min.60-90 dni i okresie podtrzymywania tkankowego min 5 tyg. Nić wytrzymała na zrywanie w trakcie dociągania. Bez igły. Nr 0, długość nici 12 x 45 cm.	Sasz	2 160	8,18 zł	17 668,80 zł	8%	19 082,30 zł	YAVO / P15PG / PGA / 12 szt./op.
3	Nici wchłaniające, syntetyczne, plecione, powlekane, o czasie wchłaniania min.60-90 dni i okresie podtrzymywania tkankowego min 5 tyg. Nić wytrzymała na zrywanie w trakcie dociągania. Bez igły. Nr 2, długość nici 150 cm.	Sasz	120	4,29 zł	514,80 zł	8%	555,98 zł	YAVO / P46PG / PGA / 12 szt./op.
4	Nici wchłaniające, syntetyczne, plecione, powlekane, o czasie wchłaniania min.60-90 dni i okresie podtrzymywania tkankowego min 5 tyg. Nić wytrzymała na zrywanie w trakcie dociągania. Bez igły. Nr 1, długość nici 12 x 45 cm	Sasz	36	8,30 zł	298,80 zł	8%	322,70 zł	YAVO / P55PG / PGA / 12 szt./op.
5	Nici wchłaniające, syntetyczne, plecione, powlekane, o czasie wchłaniania min.50dni i okresie podtrzymywania tkankowego ok. 4 tyg. Nić wytrzymała na zrywanie w trakcie dociągania. Bez igły. Nr 2, długość nici 12 x 45 cm.	Sasz	2 160	9,65 zł	20 844,00 zł	8%	22 511,52 zł	YAVO / P62PG / PGA / 12 szt./op.
RAZEM WARTOŚĆ:				NETTO:	39 782,40 zł	BRUTTO:	42 966,51 zł	

Dopuszcza się tolerancję długości nici chirurgicznych +/- 10 cm

Do oferty należy dołączyć próbki – dotyczy poz. 1-5

FORMULARZ OFERTOWY

OFERTA

I. Dane Wykonawcy

1. Pełna Nazwa/firma: YAVO Sp. z o. o.
2. Adres: 97-400 Bełchatów, ul. Bawełniana 17
w zależności od podmiotu NIP/PESEL: 769-19-25-826 REGON: 590772889
tel.: 44 632 94 11 fax: 44 632 49 17
e-mail: marketing@yavo.com.pl
Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby):
.....
3. Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę: Monika Kolanek podstawa do reprezentacji: pełnomocnictwo
4. Wykonawca jest małym lub średnim przedsiębiorstwem w rozumieniu ustawy o swobodzie działalności gospodarczej: **TAK / NIE***
**niepotrzebne skreślić*
5. Dane do kontaktu:
Osoba odpowiedzialna za kontakt z Zamawiającym:
Monika Kolanek tel.: 44 632 94 11
Korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem należy przekazywać przy użyciu środków komunikacji elektronicznej na adres e-mail: marketing@yavo.com.pl

II. Przedmiot oferty

Oferta do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **Zakup i dostawa nici chirurgicznych wchłaniających na okres do 30.09.2022** prowadzonego przez: Kliniczne Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu, w trybie: podstawowym bez negocjacji
Sygnatura sprawy: DZP.26.2.2.2021

III. Informacje ofertowe

1. **Wartość przedmiotu zamówienia netto wynosi 39 782,40 zł**
Słownie trzydzieści dziewięć tysięcy siedemset osiemdziesiąt dwa złote 40/100
VAT: 8%, kwota podatku VAT: 3 184,11 zł
Wartość przedmiotu zamówienia brutto wynosi 42 966,51 zł
Słownie czterdzieści dwa tysiące dziewięćset sześćdziesiąt sześć złotych 51/100
2. **Termin płatności: 60 dni (należy podać ilość dni, nie mniej niż 30 dni i nie więcej niż 60 dni).**

IV. Informacja o obowiązku podatkowym

(Wypełnić wtedy, gdy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. Należy wówczas wskazać nazwę (rodzaj) towaru oraz wartość towaru bez kwoty podatku.)

Wybór naszej oferty **będzie/nie będzie** (niewłaściwe skreślić) prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył:
objętych przedmiotem zamówienia, a ich wartość netto (bez kwoty podatku) będzie wynosiła zł.

V. Informacja o podwykonawcach*(Wypełnić poniższą tabelę wtedy, gdy wykonanie części zamówienia Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom.)*

Lp.	Nazwa/firma podwykonawcy	Części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy	Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom
1.			
2.			
RAZEM:			

VI. Oświadczenia

- Oświadczamy, że akceptujemy wzór umowy (załącznik nr 1 do SWZ) i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach w nim zawartych w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- Oświadczamy, że dokładnie zapoznaliśmy się z treścią SWZ i akceptujemy bez zastrzeżeń jej warunki i postanowienia.

VII. RODO

- Zgodnie z art. 13 ust. 1 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) Zamawiający informuje, że:
 - administratorem danych osobowych Wykonawcy jest Kliniczne Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu, adres: ul. Reymonta 8, 45-066 Opole;
 - administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: iod@ginekologia.opole.pl;
 - administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne w celu wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy;
 - dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem, zleceniobiorcą świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych);
 - administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
 - mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.
- Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO Zamawiający informuje, że:
 - Państwa dane osobowe będą przechowywane do momentu upływu okresu przedawnienia wynikającego z ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny;
 - przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przeniesienia danych oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;
 - podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do zawarcia umowy. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak realizacji umowy;
 - administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.

Oświadczamy, że zostaliśmy poinformowani o warunkach przetwarzania danych osobowych przez Zamawiającego i wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych w związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia publicznego.

<p><u>WYKONAWCA:</u></p> <p>YAVO Sp. z o. o. Pełna nazwa/firma</p> <p>97-400 Bełchatów, ul. Bawełniana 17 Adres</p> <p>w zależności od podmiotu: NIP/PESEL 769-19-25-826 REGON: 590772889</p>	<p><u>ZAMAWIAJĄCY:</u></p> <p>Kliniczne Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu</p> <p>45-066 Opole, ul. Reymonta 8</p> <p>NIP: 754-24-80-425 REGON: 000640136</p>
--	---

Oświadczenie Wykonawcy

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Zakup i dostawa nici chirurgicznych wchłaniających na okres do 30.09.2022**, prowadzonego przez Kliniczne Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu w trybie podstawowym bez negocjacji o sygnaturze **DZP.26.2.2.2021**, oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp, z zastrzeżeniem pkt. 3.
3. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5, 6 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 PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami:

.....nie dotyczy.....

(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL)

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

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.