

WYKAZ DOKUMENTÓW

przystępując do postępowania oznaczonego jako:

2/ZP/22 – Dostawa sprzętu jednorazowego, leków, materiałów opatrunkowych

organizowanego przez:

**Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim
z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim
ul. 26 Marca 51
44-300 Wodzisław Śląski**

DOKUMENT
1. Zał. nr 1 – FORMULARZ OFERTOWY
2. FORMULARZ ASORTYMENTOWO CENOWY
3. Zał. nr 4a
4. Zał. nr 4b
5. Oświadczenie
6. CEIDG

- Ilość wszystkich kolejno ponumerowanych stron: ...11....

Załącznik nr 1 – Wzór Formularza Oferty

FORMULARZ OFERTOWY

1. Dane Wykonawcy:

Nazwa:..... **SUN-MED Spółka Cywilna Dominik Siekierski Sławomir Naparty**.....

Siedziba:..... **ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź**

Nr telefonu:.... **42 650 87 37**..... Nr faksu:..... **42 650 87 33**.....

Adres poczty elektronicznej: **biuro@sun-med.eu**

Nr NIP:..... **7262653907**..... REGON.....**101742829**.....

Nr KRS:.....wpis do CEIDG.....

**Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu w trybie podstawowym pn:” Dostawa sprzętu jednorazowego, leków, materiałów opatrunkowych”
sprawa nr 2/ZP/2022, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami specyfikacji istotnych warunków zamówienia za wartość:**

Nr części	Wartość oferty netto	Wartość oferty brutto	Wartość słownie
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12	48 125,00 zł	51 975,00 zł	pięćdziesiąt jeden tysięcy dziewięćset siedemdziesiąt pięć zł
13			
14			
15			

2. Ponadto oświadczam, że:

- a. Wyrażam zgodę na 60 dniowy termin płatności,
- b. Oferowany przedmiot zamówienia posiada minimum 12 miesięczny okres przydatności do użycia od dnia dostawy.
- c. Zapoznałem się z treścią SIWZ dla niniejszego zamówienia,

- d. Gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SIWZ, wyjaśnień do SIWZ oraz jej modyfikacji,
- e. Niniejsza oferta jest ważna przez 30 dni,
- f. Akceptuję bez zastrzeżeń *Wzór Umowy* i w przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą, zobowiązuję się zawrzeć umowę w miejscu i terminie, jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,
- g. Składam niniejszą ofertę [we własnym imieniu], / [jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia]*,
- h. Nie uczestniczę, jako Wykonawca w jakiegokolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenie niniejszego zamówienia,
- i. Oferowany przedmiot zamówienia posiada dokumenty dopuszczające go do obrotu.

Ponadto zobowiązuję się okazać w/w dokumenty na każde żądanie Zamawiającego.

~~j. Na podstawie art. 18 ust. 3 Ustawy, strony w ofercie od..... do stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania. (Wykonawca zobowiązany jest wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.)~~

k. Jesteśmy (zaznaczyć właściwą opcję)**:

- Mikroprzedsiębiorstwem
- Małym przedsiębiorstwem
- Średnim przedsiębiorstwem
- Innym

** w przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno.

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

3. 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.*

¹⁾ 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).

* 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 (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

4. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym:

Imię: ...Dominik....., Nazwisko: ...Siekierski.....

Nr telefonu: ...42 650 87 37....., Nr faksu:42 650 87 33.....

Adres e-mail..... biuro@sun-med.eu

3. Osoba odpowiedzialna za realizację umowy:

Imię: ...Dominik....., Nazwisko: ...Siekierski.....

Nr tel.:42 650 87 37.....

Data i podpis osoby upoważnionej

do podpisania niniejszej oferty

.....

* niepotrzebne skreślić/wpisać odpowiednio

*** brak skreślenia będzie uznane, że Wykonawca nie jest małym/średnim przedsiębiorcą

<u>12- akcesoria endoskopowe (kleszczyki biopsyjne, szczoteczki, ustniki)</u>									
L.p	ASORTYMENT	j.m	Il	Proponowany preparat Producent	Cena jedn netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto	CPV
1	Kleszczyki biopsyjne powlekane jednorazowego użycia, kolonoskopowej gastrokopowe, łyżeczki owalne z okienkiem, średnica korpusu 2,3 mm, do kanału roboczego o średnicy min. 2,8 mm, długość 180cm oraz 230 cm do wyboru, z igłą i bez igły do wyboru	szt	2000	AMH-BFE 2,4x1800,AMH-BFF 2,4x1800,AMH-BFG 2,4x1800,AMH-BFH 2,4x1800, AMH-BFE 2,4x2300,AMH-BFF 2,4x2300,AMH-BFG 2,4x2300,AMH-BFH 2,4x2300/Anrei Medical	17,50	35 000,00	8%	37 800,00	33141120-7
2	Szczoteczka do czyszczenia kanałów endoskopowych, dwustronna, długość 230 cm, średnica pręcika 1,7 mm, 1 główka: długość szczoteczki 30 mm, szerokość szczoteczki 10 mm, długość włosia 5 mm; 2 główka: długość szczoteczki 20 mm, szerokość szczoteczki 5 mm, długość włosia 3 mm	szt	1500	EB10100/ KANGJIN MEDICAL INSTRUMENT CO.,LTD.	5,85	8 775,00	8%	9 477,00	33141120-7
3	Ustnik dla dorosłych o anatomicznej strefie zgryzu, nie zawiera lateksu, nie sterylny, z regulowaną opaską mocującą, opaska mocująca wykonana z miękkiego elastycznego tworzywa (materiałowego), otwór główny o wymiarach 30 mm x 22 mm; jednorazowego użytku,	szt	1500	EN10126A/ KANGJIN MEDICAL INSTRUMENT CO.,LTD.	2,90	4 350,00	8%	4 698,00	33141120-7
	<u>SUMA</u>					48 125,00		51 975,00	

Wykonawca:

SUN-MED Spółka Cywilna Dominik Siekierski Sławomir Naparty
ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź
Tel. 42 650 87 37, Fax. 42 650 87 33
E-mail: biuro@sun-med.eu , www.sun-med.eu
REGON 101742829, NIP 7262653907

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

Dominik Siekierski – współwłaściciel
Ul. Widokowa 7, 91-614 Łódź
PeSEL:81032206796, REGON:101732038, NIP:9471873301

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do
reprezentacji)*

Oświadczenia Wykonawcy
**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo
zamówień publicznych dotyczące spełnienia warunków udziału w postępowaniu**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.
„Dostawa sprzętu jednorazowego, leków, materiałów opatrunkowych”

nr spr.2/Zp/22

Oświadczam/my*, że **spełniam/my*** warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego, dotyczące uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów

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 przedstawieniu informacji.

.....
Podpis osoby upoważnionej

Wykonawca:

SUN-MED Spółka Cywilna Dominik Siekierski Sławomir Naparty
ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź
Tel. 42 650 87 37, Fax. 42 650 87 33
E-mail: biuro@sun-med.eu , www.sun-med.eu
REGON 101742829, NIP 7262653907

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

Sławomir Naparty – współwłaściciel
Ul. Franciszkańska 133A m 38, 91-845 Łódź
Pesel:74101015094, REGON:101731955, NIP: 7282236957

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do
reprezentacji)*

Oświadczenia Wykonawcy
składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo
zamówień publicznych dotyczące spełnienia warunków udziału w postępowaniu

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.
„Dostawa sprzętu jednorazowego, leków, materiałów opatrunkowych”

nr spr.2/Zp/22

Oświadczam/my*, że **spełniam/my*** warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego, dotyczące uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów

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 przedstawieniu informacji.

.....
Podpis osoby upoważnionej

Załącznik nr 4b

Wykonawca:

SUN-MED Spółka Cywilna Dominik Siekierski Sławomir Naparty
ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź
Tel. 42 650 87 37, Fax. 42 650 87 33
E-mail: biuro@sun-med.eu , www.sun-med.eu
REGON 101742829, NIP 7262653907
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

Dominik Siekierski – współwłaściciel
Ul. Widokowa 7, 91-614 Łódź
Pesel:81032206796, REGON:101732038, NIP:9471873301

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenia Wykonawcy

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych dotyczące podstaw do wykluczenia z postępowania

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

„Dostawa sprzętu jednorazowego, leków, materiałów opatrunkowych”

nr spr.2/Zp/22

oświadczam/**my**, że **nie podlegam wykluczeniu** z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.

~~*Oświadczam/y, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art.ustawy Pzp. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:~~

.....
.....
.....

* jeżeli nie dotyczy proszę przekreślić

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 przedstawieniu informacji.

.....
Podpis osoby upoważnionej

Wykonawca:

SUN-MED Spółka Cywilna Dominik Siekierski Sławomir Naparty
ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź
Tel. 42 650 87 37, Fax. 42 650 87 33
E-mail: biuro@sun-med.eu , www.sun-med.eu
REGON 101742829, NIP 7262653907
*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od
podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

Sławomir Naparty – współwłaściciel
Ul. Franciszkańska 133A m 38, 91-845 Łódź
Pesel:74101015094, REGON:101731955, NIP: 7282236957

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenia Wykonawcy

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo
zamówień publicznych dotyczące podstaw do wykluczenia z postępowania**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

„Dostawa sprzętu jednorazowego, leków, materiałów opatrunkowych”

nr spr.2/Zp/22

oświadczam/~~my~~, że **nie podlegam wykluczeniu** z postępowania na podstawie art. 108 ust.
1 ustawy Pzp.

~~*Oświadczam/y, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z
postępowania na podstawie art.ustawy Pzp. Jednocześnie oświadczam, że w
związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące
środki naprawcze:~~

~~.....~~
~~.....~~
~~.....~~

* jeżeli nie dotyczy proszę przekreślić

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 przedstawieniu informacji.

.....
Podpis osoby upoważnionej

Łódź, dn. 31.01.2022 r.

**Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim
z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim
ul. 26 Marca 51
44-300 Wodzisław Śląski**

OŚWIADCZENIE

Dotyczy postępowania oznaczonego jako: „**Dostawa sprzętu jednorazowego, leków, materiałów opatrunkowych**”, znak sprawy” **2/ZP/22**

W imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy:

SUN-MED Spółka Cywilna
ul. Franciszkańska 104/112
91-845 Łódź

Oświadczamy, iż zaoferowany przez nas przedmiot zamówienia jest dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 maja 2010r. (tj. Dz. U. z 2020r., poz. 186 z późn. zm.). o wyrobach medycznych. Ponadto oświadczamy, że jesteśmy w posiadaniu aktualnych dokumentów dopuszczających zaoferowany przedmiot zamówienia do obrotu i używania (Deklaracja Zgodności oraz Certyfikat CE) oraz udostępniemy je na każde żądanie Zamawiającego.

Z poważaniem



Dane podstawowe

Imię	DOMINIK
Nazwisko	SIEKIERSKI
Numer NIP	9471873301
Numer REGON	101732038
Firma przedsiębiorcy	DOMINIK SIEKIERSKI wspólnik spółki cywilnej SUN-MED

Dane kontaktowe

Adres poczty elektronicznej	-
Adres strony internetowej	-
Numer telefonu	-
Numer faksu	-

Dane adresowe

Stale miejsce wykonywania działalności gospodarczej	woj. ŁÓDZKIE, pow. Łódź, gm. Łódź-Bałuty, miejsc. Łódź, ul. Franciszkańska, nr 104/112, 91-845, poczta Łódź
Dodatkowe stałe miejsca wykonywania działalności gospodarczej	-
Adres do doręczeń	woj. ŁÓDZKIE, pow. Łódź, gm. Łódź-Bałuty, miejsc. Łódź, ul. Franciszkańska, nr 104/112, 91-845, poczta Łódź
Przedsiębiorca posiada obywatelstwa państw	Polska

Dane dodatkowe

Data rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej	2014-04-01
Data zawieszenia wykonywania indywidualnej działalności	-
Data wznowienia wykonywania indywidualnej działalności	-
Data zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej	-
Data wykreślenia wpisu z rejestru	-
Przeważająca działalność gospodarcza (kod PKD)	46.46.Z Sprzedaż hurtowa wyrobów farmaceutycznych i medycznych
Wykonywana działalność gospodarcza (kody PKD)	46.46.Z, 45.32.Z, 46.90.Z, 47.52.Z, 47.74.Z, 73.11.Z, 73.20.Z
Mażeńska wspólność majątkowa	nie
Status indywidualnej działalności gospodarczej	Działalność jest prowadzona wyłącznie w formie spółki/spółek cywilnych



Spółki cywilne, których wspólnikiem jest przedsiębiorca

Dane spółki	NIP: 7262653907 REGON: 101742829
Data zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej w spółce	-

Zakazy

brak wpisów

Informacje dotyczące upadłości / postępowania naprawczego / postępowania restrukturyzacyjnego

brak wpisów

Zarządca sukcesyjny

brak wpisów

Informacja o kwalifikacjach zawodowych

brak wpisów

Wpis w CEIDG jest wolny od wszelkich opłat na rzecz Skarbu Państwa.

Przedsiębiorca ma obowiązek posiadać tytuł prawny do nieruchomości, której adres wpisano do CEIDG, pod rygorem wykreślenia z CEIDG.

Przedsiębiorca ma obowiązek dokonywać zmian wpisu w terminach, określonych w art. 15 ust. 1 ustawy o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej i Punkcie Informacji dla Przedsiębiorcy pod rygorem wykreślenia z CEIDG.

Osoba fizyczna wpisana do CEIDG może ponieść odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną zgłoszeniem do CEIDG nieprawdziwych danych, jeżeli podlegały obowiązkowi wpisu na jej wniosek, a także niezgłoszeniem danych podlegających wpisowi do CEIDG w ustawowym terminie albo niezgłoszeniem zmian danych objętych wpisem.

Organy administracji publicznej nie mogą domagać się od przedsiębiorców okazywania, przekazywania lub załączania do wniosków i innych przedkładanych przed nimi pism, zaświadczeń o wpisie do CEIDG.



Dane podstawowe

Imię	Sławomir
Nazwisko	Naparty
Numer NIP	7282236957
Numer REGON	101731955
Firma przedsiębiorcy	SŁAWOMIR NAPARTY wspólnik spółki cywilnej SUN - MED

Dane kontaktowe

Adres poczty elektronicznej	-
Adres strony internetowej	-
Numer telefonu	-
Numer faksu	-

Dane adresowe

Stale miejsce wykonywania działalności gospodarczej	woj. ŁÓDZKIE, pow. Łódź, gm. Łódź-Bałuty, miejsc. Łódź, ul. Franciszkańska, nr 104/112, 91-845, poczta Łódź
Dodatkowe stałe miejsca wykonywania działalności gospodarczej	-
Adres do doręczeń	woj. ŁÓDZKIE, pow. Łódź, gm. Łódź-Bałuty, miejsc. Łódź, ul. Franciszkańska, nr 104/112, 91-845, poczta Łódź
Przedsiębiorca posiada obywatelstwa państw	Polska

Dane dodatkowe

Data rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej	2014-04-01
Data zawieszenia wykonywania indywidualnej działalności	-
Data wznowienia wykonywania indywidualnej działalności	-
Data zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej	-
Data wykreślenia wpisu z rejestru	-
Przeważająca działalność gospodarcza (kod PKD)	46.46.Z Sprzedaż hurtowa wyrobów farmaceutycznych i medycznych
Wykonywana działalność gospodarcza (kody PKD)	46.46.Z, 45.32.Z, 46.90.Z, 47.52.Z, 47.74.Z, 73.11.Z, 73.20.Z
Mażeńska wspólność majątkowa	tak
Status indywidualnej działalności gospodarczej	Działalność jest prowadzona wyłącznie w formie spółki/spółek cywilnych



Spółki cywilne, których wspólnikiem jest przedsiębiorca

Dane spółki	NIP: 7262653907 REGON: 101742829
Data zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej w spółce	-

Zakazy

brak wpisów

Informacje dotyczące upadłości / postępowania naprawczego / postępowania restrukturyzacyjnego

brak wpisów

Zarządca sukcesyjny

brak wpisów

Informacja o kwalifikacjach zawodowych

brak wpisów

Wpis w CEIDG jest wolny od wszelkich opłat na rzecz Skarbu Państwa.

Przedsiębiorca ma obowiązek posiadać tytuł prawny do nieruchomości, której adres wpisano do CEIDG, pod rygorem wykreślenia z CEIDG.

Przedsiębiorca ma obowiązek dokonywać zmian wpisu w terminach, określonych w art. 15 ust. 1 ustawy o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej i Punkcie Informacji dla Przedsiębiorcy pod rygorem wykreślenia z CEIDG.

Osoba fizyczna wpisana do CEIDG może ponieść odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną zgłoszeniem do CEIDG nieprawdziwych danych, jeżeli podlegały obowiązkowi wpisu na jej wniosek, a także niezgłoszeniem danych podlegających wpisowi do CEIDG w ustawowym terminie albo niezgłoszeniem zmian danych objętych wpisem.

Organy administracji publicznej nie mogą domagać się od przedsiębiorców okazywania, przekazywania lub załączania do wniosków i innych przedkładanych przed nimi pism, zaświadczeń o wpisie do CEIDG.