

Zabrze, dn. 12 lipca 2023 r.

Nr postępowania: NZ.261.23.2023

OFERTA PRZETARGOWA

**Dotyczy: sukcesywne dostawy materiałów
opatrunkowych**

WYKONAWCA:

**ZARYS International Group spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka
komandytowa
ul. Pod Borem 18
41-808 Zabrze**

ZAMAWIAJĄCY:

**Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego
ul. Zyty 26
65-046 Zielona Góra**

Zabrze, dn. 12 lipca 2023 r.

SPIS ZAWARTOŚCI OFERTY

1. OFERTA
2. SPIS ZAŁĄCZNIKÓW
3. FORMULARZ OFERTOWY
4. FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY
5. OŚWIADCZENIA WYKONAWCY
6. DOWÓD WPŁATY WADIUM
7. WNIOSEK WYKONAWCY
8. PEŁNOMOCNICTWO

FORMULARZ OFERTY

1. Oferta złożona do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym na:
Sukcesywne dostawy materiałów opatrunkowych, LA.261.23.2023

2. Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa (firma) Wykonawcy ⁽¹⁾	ZARYS INTERNATIONAL GROUP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA
Ulica, nr budynku i lokalu	UL. POD BOREM 18
Kod pocztowy i miejscowość	41-808 ZABRZE
Województwo	ŚLĄSKIE
NIP	648 199 77 18
REGON	273 295 877
KRS	0000540772
telefon	32 376 07 65
fax	
Numer rachunku bankowego, na który należy zwrócić wadium wniesione w formie pieniężnej <i>(o ile dotyczy)</i>	81 1050 1588 1000 0002 0317 2614
Adres poczty elektronicznej <u>Gwaranta/Poręczyciela</u> , na który należy przesłać oświadczenie o zwolnieniu wadium wniesionego w formie gwarancji lub poręczenia <i>(o ile dotyczy)</i>	NIE DOTYCZY

Zadanie :

3. Kryterium oceny ofert

Cena ofertowa zamówienia (podana cyfrowo):

Netto: 92 000,00 zł

Brutto: 99 360,00 zł

(w tym 8 % podatku VAT)

3.1. Wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie następujących towarów/usług:

3.2. Wartość ww. towarów lub usług bez kwoty podatku wynosi:

4. Termin realizacji zamówienia: **24 miesiące.**

5. Warunki płatności: zgodnie ze wzorem umowy.

6. Rodzaj przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca (zaznaczyć właściwą opcję)⁽⁴⁾:

- Mikroprzedsiębiorstwo

- Małe przedsiębiorstwo
- Średnie przedsiębiorstwo
- Duże przedsiębiorstwo

7. Niniejszym oświadczam, że:

- zapoznałem się z warunkami zamówienia i przyjmuję je bez zastrzeżeń;
- zapoznałem się z postanowieniami załączonego do SWZ wzoru umowy i przyjmuję go bez zastrzeżeń;
- przedmiot oferty jest zgodny z przedmiotem zamówienia opisanym przez Zamawiającego w Formularzu cenowym dla zadania

UWAGA: Załącznik nr 2 do SWZ – Formularz cenowy stanowi integralną część Formularza Oferty, nie podlegają więc uzupełnieniu. Brak przedłożenia ww. formularzy skutkuje odrzuceniem oferty na podstawie art. 226 ust. 1 pkt. 5) ustawy Prawo zamówień publicznych.

- jestem związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni, licząc od dnia składania ofert podanego w SWZ.

8. Niżej podaną część/zakres zamówienia, wykonywać będą w moim imieniu podwykonawcy: NIE DOTYCZY

L.p.	Część/zakres zamówienia	Nazwa (firma) podwykonawcy
1.		
2.		

9. Ogólnodostępna i bezpłatna baza, z której Zamawiający może samodzielnie pozyskać dokumenty, o których mowa w Rozdziale X ppkt. 3.2.1. SWZ:

<https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/>

(Wskazać adres URL)

10. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO⁽⁵⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu⁽⁶⁾

⁽¹⁾ W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wskazać wszystkich Wykonawców występujących wspólnie lub zaznaczyć, iż wskazany podmiot (Pełnomocnik/Lider) występuje w imieniu wszystkich podmiotów składających ofertę wspólną.

⁽²⁾⁽³⁾ Wypełnić, o ile wybór oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w przeciwnym razie pozostawić niewypełnione

⁽⁴⁾ W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno.

⁽⁵⁾ 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).

⁽⁶⁾ 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 przez jego wykreślenie).

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.

Zadanie

Załącznik nr 2 do SWZ

Załącznik nr 1 do umowy LA.261.23.2023

Formularz cenowy

- Wykonawca oświadcza, że oferowany wyrób medyczny w ramach niniejszego zadania posiada ważne dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej - zgodnie z obowiązującym prawem. Kopie przedmiotowych dokumentów zostaną przekazane zamawiającemu niezwłocznie na jego pisemny wniosek na etapie realizacji zamówienia.
- Zamawiający wymaga umieszczenia obowiązkowo nazwy proponowanego produktu(kolumna nr 10)
- Zamawiający dopuszcza składanie ofert na asortyment w innych opakowaniach jednostkowych. Obowiązują wtedy Wykonawcę przeliczenia ilości preparatu do wartości sumarycznej wymaganej przez Zamawiającego w zaokrągleniu do pełnego opakowania w górę /Wykonawca jest zobowiązany zmodyfikować zapisy kolumny nr 2 i 4/.

4. Wykonawca oświadcza, że poszczególne dostawy przedmiotu zamówienia realizowane będą w terminie: 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres e-mail: zamowienia@zarys.pl

5. Adres e-mail Wykonawcy dedykowany do przyjmowania zgłoszeń reklamacyjnych zamowienia@zarys.pl

I.p	Przedmiot zamówienia	Jednostka miary	Ilość	Cena jednostkowa za opakowanie tzw. "brutto" (zł/jm) 5=6/4	Wartość brutto 6=9+7	Stawka podatku VAT %	Cena jednostkowa za opakowanie bez podatku VAT	Wartość netto 9=4X8	Nazwa handlowa, producent, kod produktu oraz wielkość opakowania
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Kompresy bawełniane jałowe 7cm x 7cm lub 7,5cm x 7,5cm, 17N 8W a 10 szt.	op.	50 000	0,62 zł	30 780,00	8%	0,57 zł	28 500,00	Kompres gaz.jał.17N 8W 7,5cmx7,5cmx10szt. KOMPRI lux S / ZARYS / GS17750810-SS / op. 10 szt., op. zbiorcze 40 op. a'10 szt
2	Kompresy bawełniane jałowe 10cm x 10cm 17N 8W a 10 szt.	op.	50 000	0,96 zł	48 060,00	8%	0,89 zł	44 500,00	Kompres gaz.jał.17N 8W 10cmx10cmx10szt. KOMPRI lux S / ZARYS / GS17100810-SS / op. 10 szt., op. zbiorcze 40 op. a'10 szt
3	Kompresy bawełniane jałowe 5cm x 5cm 17N 8W a 10 szt.	op.	50 000	0,41 zł	20 520,00	8%	0,38 zł	19 000,00	Kompres gaz.jał.17N 8W 5cmx5cmx10szt. KOMPRI lux S / ZARYS / GS17050810-SS / op. 10 szt., op. zbiorcze 40 op. a'10 szt
Razem - Cena oferty					99 360,00 zł			92 000,00 zł	

Zamawiający:

Szpital Uniwersytecki
im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.
65-046 Zielona Góra, ul. Zyty 26

Wykonawca:

ZARYS INTERNATIONAL GROUP
SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA
KOMANDYTOWA
UL. POD BOREM 18, 41-808 ZABRZE
(pełna nazwa/firma, adres,
w zależności od podmiotu)

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
DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: *Sukcesywne dostawy materiałów opatrunkowych* prowadzonego przez Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o. o. z siedzibą przy ul. Zyty 26, 65-046 Zielona Góra, oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY o niepodleganiu wykluczeniu: (*)

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy.
3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. (Dz. U. 2022 poz. 835) o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY o podleganiu wykluczeniu i podjęciu środków naprawczych - dotyczy jedynie przesłanek wykluczenia określonych w art. 108 ust. 1 lub art. 109 ust. 1 pkt 4) ustawy (*)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. Ustawy (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 lub art. 109 ust. 1 pkt 4) ustawy)

.....
.....

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy podjąłem następujące środki naprawcze: NIE DOTYCZY

.....
.....

(*) niepotrzebne wykreślić lub wpisać NIE DOTYCZY

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Jednocześnie 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.



ING Bank Śląski S.A.
ul. Sokolska 34
40-086 Katowice

Potwierdzenie transakcji zleconej do realizacji

Dokument wygenerowano: 12.07.2023, 09:26:43

Nr transakcji w ING Banku Śląskim S.A.: 64001127881 Data księgowania: 12.07.2023 Data transakcji: 12.07.2023

Dane Płatnika:

81 1050 1588 1000 0002 0317 2614
ING Bank Śląski
ZARYS INTERNATIONAL GROUP SPÓŁKA
ZOO SPÓŁKA KOMANDYTOWA
UL.POD BOREM 18
41-808 ZABRZE

Dane Odbiorcy:

91 1500 1810 1218 1001 2860 0000
Szpital Uniwersytecki im. Karola
Marcinkowskiego
ul. Zyty 26
65-046 Zielona Góra

Tytuł operacji:

Wadium: nr ref.: LA.261.23.2023

Szczegóły operacji:

PRZELEW

Kwota:

2 500,00

Waluta:

PLN

Dokument wygenerowany elektronicznie, nie wymaga pieczęci ani podpisu. Dokument sporządzony na podstawie art.7 Ustawy Prawo Bankowe (Dz. U. Nr 72 z 2002 roku, poz. 665 z późniejszymi zmianami).

ZARYS International Group

spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa

ul. Pod Borem 18, 41-808 Zabrze, Poland

Dział Sprzedaży: tel. +48 32 271 69 91, fax +48 32 274 72 84

e-mail: zarys@zarys.com.pl



WNIOSEK

ZARYS International Group spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka

komandytowa działając jako uczestnik postępowania o udzielenie zamówienia publicznego,

zgodnie z art. 96 ust. 3 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych, zwraca się z prośbą o przesłanie informacji:

- kopii formularzy cenowych konkurencyjnych ofert złożonych w przedmiotowym postępowaniu w zadaniach, w których udział brała Nasza firma,

- kopii formularzy cenowych złożonych w przedmiotowym postępowaniu przez firmę SINMED Sp. z o. o.,

zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 26 lipca 2016r. w sprawie protokołu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prosimy o przesłanie w/w informacji na adres e-mail przetargi@zarys.pl lub za pośrednictwem platformy zakupowej.

Z poważaniem

Sąd Rejonowy w Gliwicach
X Wydział Gospodarczy KRS
KRS Nr 0000540772
Regon: 273295877
NIP: 648-19-97-718

ING Bank Śląski S.A. O/Zabrze
81105015881000000203172614
Bank PEKAO SA O/Zabrze
64124042271111000048477127

Certyfikowany System
Zarządzania Jakością
ISO 9001:2015
EN ISO 13485:2016