



SZPITAL KLINICZNY
IM. KAROLA JONSCHERA
Uniwersytetu Medycznego
im. Karola Marcinkowskiego
W POZNANIU



Nasz znak PN/07/21

Poznań, dnia 02.09. 2021 roku

Szanowni Wykonawcy !

Dotyczy: postępowania przetargowego na dostawę różnych produktów (21 Pakietów) dla Działu Zaopatrzenia i Gospodarki Magazynowej do Szpitala Klinicznego im. K. Jonschera UM w Poznaniu.

Zamawiający na podstawie art. 137 ust.1 wprowadza zmiany do Specyfikacji Warunków Zamówienia w załączniku (Pakiet) nr 1 poprzez doprecyzowanie opisu przedmiotu zamówienia w sposób jak poniżej :

Jest :
ZALĄCZNIK (PAKIET) NR 1 – rękawice lateksowe
Wadium : 2.000 ,00 PLN

LP.	ASORTYMENT	ILOŚĆ	CENA NETTO op.	VAT w %	WARTOŚĆ NETTO ZAMÓWIENIA	WARTOŚĆ BRUTTO ZAMÓWIENIA	PRODUCENT
1.	Rękawice diagnostyczne lateksowe bezpudrowe, do zabiegów wysokiego ryzyka, niesterylne, wykonane z naturalnego lateksu kauczukowego. Grubość na palcu minimum 0,25mm. Mankiet zakończony rolowanym brzegiem, pasujące na lewą i prawą dłoń. Zawartość protein < 50µg/g . Dostępne w rozmiarach: S, M, L, XL op. a 50szt. Opakowania oznaczone kolorem ze względu na poszczególne rozmiary. Poziom szczelności: ≤AQL 1,5, długość minimum 280mm zgodność z normami: EN 455-1-2-3; ISO 9001; ISO 13485; EN 374 (level 2); EN 374, dopuszczone do kontaktu z żywnością. Oznakowane jako wyrób medyczny klasy I i środek ochrony indywidualnej kat. III .	1.200 op.					

Po zmianie:

ZALĄCZNIK (PAKIET) NR 1 – rękawice lateksowe

Wadium : 2.000 ,00 PLN

LP.	ASORTYMENT	ILOŚĆ	CENA NETTO op.	VAT w %	WARTOŚĆ NETTO ZAMÓWIENIA	WARTOŚĆ BRUTTO ZAMÓWIENIA	PRODUCENT
1.	Rękawice diagnostyczne lateksowe pudrowane skrobią kukurydzianą, niesterylne, wykonane z naturalnego lateksu kauczukowego. Grubość na palcu minimum 0,11- 0,12mm. Mankiet zakończony rolowanym brzegiem, pasujące na lewą i prawą dłoń. Zawartość protein lateksu poniżej 150 µg/g . Dostępne w rozmiarach: XS,S,M,L,XL op. a 100 szt. Opakowania oznaczone kolorem ze względu na poszczególny rozmiar. Poziom szczelności: AQL 1,5, długość minimum 240mm Zgodne z normami: EN 455:1-2-3-4-; EN 420 oraz ASTM F-1671, dopuszczone do kontaktu z żywnością. Oznakowane jako wyrób medyczny klasy I i środek ochrony indywidualnej kategorii III.	3.000 op.					

W załączeniu obowiązujący Pakiet nr 1

Kierownik
Działu Zaopatrzenia
i Gospodarki Magazynowej

Przewodniczący Komisji Przetargowej

Z wyrazami szacunku

DYREKTOR
SZPITALA KLINICZNEGO
ul. K. Jonschera UM w Poznaniu

dr n. med.
Dyrektor

Dział Zamówień Publicznych
tel : 061- 84913-75

ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań
Tel. centrala 61 8491200 Fax 61 8483362
szpital@skp.ump.edu.pl

www.skp.ump.edu.pl



PACJENT naszym priorytetem
JAKOŚĆ naszym wyzwaniem

dot. PN 7/21

ZALĄCZNIK (PAKIET) NR 1 – rękawice lateksowe
WADIUM: 2 000,00 PLN

Zamawiający:
Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu ul.
Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań

FORMULARZ OFERTOWY

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **Dostawa różnych produktów (22 Pakietów) dla Działu Zaopatrzenia i Gospodarki Magazynowej do Szpitala Klinicznego im. K. Jonschera UM w Poznaniu**

1. Wykonawca

Czy Wykonawca wspólnie ubiega się o udzielenie zamówienia:

TAK NIE*

Należy zaznaczyć x lub innym podobnym – brak zaznaczenia oznacza, że Wykonawca samodzielnie ubiega się o zamówienie publiczne. W przypadku odpowiedzi twierdzącej należy powielić pkt „dane Wykonawcy” oraz podać wszystkie dane **lidera**, a w odniesieniu do pozostałych Wykonawców należy podać tylko nazwę i krajowy numer identyfikacyjny (w przypadku polskich Wykonawców NIP lub REGON).

Dane Wykonawcy:

(pełna nazwa/forma prawna)

Siedziba Wykonawcy:

(adres, ulica, miasto, województwo, kraj):

Nr NIP - podać numer unijny):

Regon:

Osoby uprawniona/e do kontaktów:

Telefon:

(Adres e-mail – na które Zamawiający ma przesyłać korespondencję):

Wielkość przedsiębiorstwa:

mikroprzedsiębiorstwo,

małe przedsiębiorstwo,

średnie przedsiębiorstwo,

jednoosobowa działalność gospodarcza,

osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej,

inny rodzaj

Należy zaznaczyć x lub innym podobnym

2. PODWYKONAWCY

Niżej podaną część/zakres zamówienia, wykonywać będą w moim imieniu podwykonawcy:

Część/zakres zamówienia - Nazwa (firma) podwykonawcy

Opracował: Dział Zaopatrzenia i Gospodarki Magazynowej: Sebastian Woźniak, Małgorzata Kleiber,

dot. PN 7/21

1.
2.

(W przypadku braku wypełnienia ww. informacji w zakresie podwykonawstwa, Zamawiający automatycznie przyjmuje, że zamówienie zostanie zrealizowane samodzielnie przez Wykonawcę).

3. SKŁADAMY OFERTĘ na:*

LP.	ASORTYMENT	ILOŚĆ	CENA NETTO op.	VAT w %	WARTOŚĆ NETTO ZAMÓWIENIA	WARTOŚĆ BRUTTO ZAMÓWIENIA	PRODUCENT
1.	Rękawice diagnostyczne lateksowe pudrowane skrobią kukurydzianą, niesterylne, wykonane z naturalnego lateksu kauczukowego. Grubość na palec minimum 0,11 - 0,12mm. Mankiet zakończony rolowanym brzegiem, pasujące na lewą i prawą dłoń. Zawartość protein lateksu poniżej 150 µg/g. Dostępne w rozmiarach: XS,S,M,L,XL op. a 100 szt. Opakowania oznaczone kolorem ze względu na poszczególny rozmiar. Poziom szczelności: AQL 1,5, długość minimum 240mm Zgodne z normami: EN 455:1-2-3-4-; EN 420 oraz ASTM F-1671, dopuszczone do kontaktu z żywnością. Oznakowane jako wyrób medyczny klasy I i środek ochrony indywidualnej kategorii III.	3000 op.					

*Część asortymentowo – cenowa (będzie stanowić załącznik do umowy)

4. kwota netto (bez VAT).....
Słownie zł.....

Cena brutto (z VAT).....
Słownie.....

Stawka podatku VAT (%).....

Cena brutto stanowi całkowitą cenę za całość przedmiotu zamówienia.

5. **Pozostałe wymagane informacje do sporządzenie umowy:**

Okres obowiązywania umowy : 12 miesięcy

Numer fax-u lub e-mail, pod który Zamawiający ma wysłać pisemne zamówienia:

dot. PN 7/21

6. Zgodnie z art. 225 ust 2 ustawy pzp, informujemy, że wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2018 r. poz. 2174, z późn. zm.) - TAK*/ NIE
- Przy odpowiedzi TAK* - należy wypełnić poniższe pkt.**
-(należy wskazać nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego)
 - zł netto (należy wskazać wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku)
 - stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z naszą wiedzą, będzie miała zastosowanie
- (Brak jakiegokolwiek zaznaczenia oznacza, że wybór ofert nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług)
7. **Ja (MY) niżej podpisani OŚWIADCZAMY, że:**
- 1) Oferowany w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego asortyment (powyżej opisany - tabela) spełnia wszystkie wymagania określone przez Zamawiającego.
 - 2) zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte określone przez Zamawiającego.
 - 3) zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy, określonymi w załączniku do Specyfikacji Warunków Zamówienia, akceptujemy ją bez zastrzeżeń i **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ**, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą.
 - 4) uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
 - 5) Niniejsza oferta wiąże nas przez okres wskazany w dokumentacji postępowania przez Zamawiającego.

8. **Oświadczenie RODO**

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.**

9. Wraz z ofertą **SKŁADAMY** następujące oświadczenia i dokumenty:

- 1.....
- 2.....
- 3.....

..... dnia ____ 2021 r.

Informacja dla Wykonawcy:

* *niepotrzebne skreślić*

** 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 oświadczenia (usuniecie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie).

Określenie ceny ofertowej z zastosowaniem nieprawidłowej stawki podatku od towarów i usług (VAT) potraktowane będzie, jako błąd w obliczeniu ceny i spowoduje odrzucenie oferty, jeżeli nie ziszcza się ustawowe przesłanki omyłki (na podstawie art. 226 ust. 1 pkt 10 pzp w związku z art. 223 ust. 2 pkt 3 pzp).

dot. PN 7/21

Z oferta należy złożyć z:

1. opis przedmiotu zamówienia w języku polskim. Oprócz opisu mogą być również ulotki, prospekty, zdjęcia, katalogi, specyfikacje techniczne, karty produktu i inne niewymienione równoważne dokumenty zawierające szczegółowe dane potwierdzające spełnienie wymagań i **norm (jeżeli zostały wskazane w opisie)** dotyczących przedmiotu zamówienia. Zamawiający wymaga powyższego dokumentu w celu sprawdzenia czy zaproponowany przedmiot w danym pakiecie spełnia warunki określone w opisie przedmiotu zamówienia (**dotyczy wszystkich pakietów 1-21**).

2. Oświadczenie o posiadaniu aktualnych dokumentów dopuszczające zaferowany wyrób medyczny w rozumieniu ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (t.j. z dnia 13.12.2019 r. Dz. U. z 2020 r. poz. 186 ze zm.), do obrotu zgodnie z obowiązującym prawem (np. CE lub zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych oznakowane CE dla którego wystawiono deklarację zgodności) i że zaferowane wyroby medyczne spełniają wymagania określone w Rozporządzeniu z dnia 05.04.2017 r. Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 w sprawie wyrobów medycznych, zmiany Dyrektywy 2001/83/WE, Rozporządzenia (WE) Nr 178/2002 i Rozporządzenia (WE) Nr 1223/2009 oraz uchylecia Dyrektywy Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG (Dz. Urz. UE. L. Nr 117, str. 1)*.

Wzór oświadczenia - załącznik nr 25 do SWZ.