



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 ofertę wspólną)

Nazwa Wykonawcy / Wykonawców w przypadku oferty wspólnej:

Aesculap Chifa Sp. z o.o.

Adres: 64-300 Nowy Tomyśl ul. Tysiąclecia 14.

NIP: 788-00-08-829

REGON: 630002936

KRS: 0000094176

e-mail: acp_zamowienia.publiczne@bbraun.com nr tel.: 61 44 20 364

Osoba upoważniona do kontaktów:

Anna Banaszyk (Dział Zamówień Publicznych)

e-mail: anna.banaszyk@bbraun.com tel. 795 590 907/61 44 20 466

Piotr Dudek (Przedstawiciel Medyczny)

e-mail: piotr.dudek@bbraun.com tel. 602 307 599..

**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

Projekt: Podniesienie wydajności leczenia chorób cywilizacyjnych w zakresie nowotworów, poprzez wyposażenie w specjalistyczny sprzęt medyczny Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu. Umowa nr RPOP.10.01.01-16-0012/20

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.	... zł	... 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,	26.110,16 zł	36 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,	37.397,07 zł	36 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:

- ☒ nie prowadzi /~~proceed~~* 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 Nowy Tomyśl, 16.08.2021

Kwalifikowany podpis elektroniczny osoby upoważnionej

FORMULARZ CENOWY

Zadanie częściowe nr 13 – Piła oscylacyjna

Sprzęt fabrycznie nowy, nie rekondukcjonowany, nie powystawowy, Rok produkcji nie starszy niż 2021r.: 2021.r. (uzupełnić) Nazwa PIŁA AKUMULATOROWA POSUWISTO- ZWROTNA.(uzupełnić) Model / Typ / Producent GA334 ACCULAN 4 NIEMCY (uzupełnić)			
<i>Przedmiot zamówienia</i>	<i>Wartość netto</i>	<i>Stawka podatku VAT</i>	<i>Wartość brutto (kol. 2 + VAT)</i>
1	2	3	4
Piła oscylacyjna	24.176,08 zł	8 %	26.110,16 zł

Lp.	Wymagane parametry i właściwości urządzenia	Potwierdzenie spełnienia wymaganych parametrów (tak/nie)
1.	piła posuwisto zwrotna	TAK GA334 GA675
2.	tytanowa, pistoletowa obudowa dostosowana do mycia w środkach alkalicznych	TAK
3.	silnik bezszczotkowy komutowany elektronicznie o mocy minimum 250W	TAK
4.	suwy regulowane w zakresie od 0 do 15000 suw./min. przy pomocy przycisku na rękojeści	TAK od 0 – 15000rpm
5.	brzeszczoty mocowane systemem zapadkowym z blokadą.	TAK
6.	akumulator NiMH ze zintegrowaną elektroniką sterującą, o napięciu 9,6V i pojemności 1,95Ah, możliwość serwisowej wymiany samych ogniw akumulatora	TAK GA676
7.	zestaw do sterylnej wkładania akumulatora (lejek i pokrywa komory akumulatora)	TAK
8.	akumulatory niesterylizowalne umieszczane systemem lejkowym w sterylnej komorze akumulatora w rękojeści, bez oddzielnego pojemnika na akumulator	TAK
9.	możliwość zasilania z sieci elektrycznej	TAK
10.	blokada przed niezamierzonym uruchomieniem	TAK
11.	skok ostrza od 3,2 do 3,5 mm	TAK
12.	na obudowie etykieta serwisowa z datą następnego przeglądu	TAK
13.	brzeszczot wielokrotnego użytku, możliwość resterylizacji) – 5 sztuk	TAK GC768R
14.	Olej w aerozolu do oliwienia systemów o pojemności min. 300 ml	TAK GB600 GB600840

Pozostałe wymagania		
15.	Deklaracja zgodności CE wydana przez producenta	TAK
16.	Wpis lub zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych w Polsce	TAK

1) Oferowany przedmiot zamówienia musi być dopuszczony do obrotu na terenie RP i posiadać Deklarację Zgodności oraz spełniać wymagania odpowiednich norm i przepisów, a w szczególności określonych w:

- a) Ustawie z 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2019 r., poz. 175),
- b) Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 05.11.2010r. w sprawie sposobu kwalifikacji wyrobów medycznych (Dz. U. z 2010r. Nr 215, poz. 1416),
- c) Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 17.02.2016r. w sprawie wymagań zasadniczych oraz procedur zgodności wyrobów medycznych (Dz. U. z 2016r. poz. 211),
- d) Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 22.09.2010r. w sprawie wzoru znaku CE (Dz. U. z 2010r. nr 186, poz. 1252 z późn. zm.),
- e) Dyrektywie 2007/47/EC z 21.09.2007r. zmieniającej Dyrektywę 93/42/EWG z 14.04.1993r. - dotyczącej wyrobów medycznych.

2) Aparat będzie pozbawiony wszelkich blokad, kodów serwisowych itp. które po upływie gwarancji utrudniałyby Zamawiającemu dostęp do operacji serwisowych lub naprawę aparatu przez inny niż Wykonawca podmiot w przypadku nie korzystania przez Zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Wykonawcy.

3) Wykonawca oświadcza, że oferowany sprzęt jest kompletny, gotowy do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi) oraz gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego.

Miejscowość, dnia Nowy Tomyśl, 16.08.2021

Kwalifikowany podpis elektroniczny osoby upoważnionej

FORMULARZ CENOWY

Zadanie częściowe nr 15 – Dermatom akumulatorowy,

Sprzęt fabrycznie nowy, nie rekondycjonowany, nie powystawowy, TAK NOWY. Rok produkcji nie starszy niż 2021r.: 2021 r. (uzupełnić) ROK 2021 Nazwa DERMATOM AKUMULATOROWY ACCULAN 4.(uzupełnić) Model / Typ / Producent GA340 ACCULAN 4 NIEMCY (uzupełnić)			
<i>Przedmiot zamówienia</i>	<i>Wartość netto</i>	<i>Stawka podatku VAT</i>	<i>Wartość brutto (kol. 2 + VAT)</i>
1	2	3	4
Dermatom akumulatorowy	34.629,91 zł	8 %	37.397,07 zł

Lp.	Wymagane parametry i właściwości urządzenia	Potwierdzenie spełnienia wymaganych parametrów (opis parametru lub tak/nie)
1.	dermatom zasilany akumulatorowo z głowicą typu Wagner	TAK GA340
2.	tytanowa, prosta obudowa dostosowana do mycia w środkach alkalicznych	TAK
3.	silnik bezszczotkowy komutowany elektronicznie o mocy minimum 250W	TAK 250W
4.	oscylacje ostrza regulowane w zakresie od 0 do 6500 osc./min. przy pomocy przycisku na rękojeści	TAK 0-6500osc/min
5.	szerokość cięcia regulowana od 8 mm do 78mm	TAK 8 mm do 78 mm
6.	grubość cięcia regulowana 0,2 mm do 1,2 mm co 0,1 mm	TAK 0,2 mm do 1,2mm co 0,1mm
7.	ostrza mocowane beznarzędziowo	TAK GB228R
8.	zestaw do sterylnej wkładania akumulatora - lejek, w zestawie	TAK GA679
9.	akumulatory niesterylizowalne umieszczane systemem lejkowym w sterylnej komorze akumulatora w rękojeści, bez oddzielnego pojemnika na akumulator	TAK
10.	możliwość zasilania z sieci elektrycznej	TAK
11.	blokada przed niezamierzonym uruchomieniem	TAK
12.	skok ostrza od 3,1 do 3,5 mm	TAK od 3,1 do 3,5mm
Bateria		
13.	akumulator NiMH ze zintegrowaną elektroniką sterującą	TAK GA346 + TET30 + GA320
14.	Napięcie conajmniej 9,6V	TAK
15.	Pojemność co najmniej 1,05Ah	TAK
16.	możliwość serwisowej wymiany samych ogniw akumulatora	TAK
17.	Pokrywa komory akumulatora	TAK GA675
Wypożyczenie dodatkowe.		

18.	kosz stalowy, perforowany	TAK GB256R
19.	wymiary zewnętrzne 406/256/106 mm +/- 20 mm	TAK
20.	uchwyt napędu/piły 1 szt.	TAK
21.	uchwyt pokrywy komory akumulatora 1 szt.	TAK
22.	uchwyt lejka do sterylnego zakładania akumulatora 1 szt.	TAK
Pozostałe wymagania		
23.	Deklaracja zgodności CE wydana przez producenta	TAK

1) Oferowany przedmiot zamówienia musi być dopuszczony do obrotu na terenie RP i posiadać Deklarację Zgodności oraz spełniać wymagania odpowiednich norm i przepisów, a w szczególności określonych w:

- Ustawie z 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2019 r., poz. 175),
- Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 05.11.2010r. w sprawie sposobu kwalifikacji wyrobów medycznych (Dz. U. z 2010r. Nr 215, poz. 1416),
- Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 17.02.2016r. w sprawie wymagań zasadniczych oraz procedur zgodności wyrobów medycznych (Dz. U. z 2016r. poz. 211),
- Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 22.09.2010r. w sprawie wzoru znaku CE (Dz. U. z 2010r. nr 186, poz. 1252 z późn. zm.),
- Dyrektywie 2007/47/EC z 21.09.2007r. zmieniającej Dyrektywę 93/42/EWG z 14.04.1993r. - dotyczącej wyrobów medycznych.

2) Aparat będzie pozbawiony wszelkich blokad, kodów serwisowych itp. które po upływie gwarancji utrudniałyby Zamawiającemu dostęp do operacji serwisowych lub naprawę aparatu przez inny niż Wykonawca podmiot w przypadku nie korzystania przez Zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Wykonawcy.

3) Wykonawca oświadcza, że oferowany sprzęt jest kompletny, gotowy do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi) oraz gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego.

Miejscowość, dnia Nowy Tomyśl, 16.08.2021

Kwalifikowany podpis elektroniczny osoby upoważnionej

Sporządził: Piotr Dudek