

FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY

Pakiet nr SYNTETYCZNA NIĆ Z POLIAMIDU

Wymagane parametry nici: Syntetyczna, niewchłaniałna monofilamentowa nić z poliamidu 6/66

L.p.	Opis parametrów igły	Grubość nitki	Minimalna długość nitki w cm	Zamawiana ilość saszetek	Cena jednostkowa netto za saszetkę	Wartość Netto (kol.5*6)	Stawka VAT %	Wartość brutto	Producent, Nr katalogowy (REF/kod produktu)	Klasa wyrobu medycznego	Zaoferowana wielkość opakowania
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	24 mm 3/8 koła odwrotnie tnąca	4/0	45	828 (w tym opcja 180 saszetek)	3,80 zł.	3 146,40 zł.	8	3 398,11 zł.	Healthium Medtech Limited / 15G45CX24RT / TRULON	Klasa III	12 saszetek
2.	30 mm 3/8 koła odwrotnie tnąca	2/0	75	828 (w tym opcja 180 saszetek)	3,80 zł.	3 146,40 zł.	8	3 398,11 zł.	Healthium Medtech Limited / 15E75CX30RT / TRULON	Klasa III	12 saszetek
<u>Parametry bezwzględnie wymagane</u> - igła musi być wytrzymała na odkształcenia i ostra po wielokrotnym przejściu przez tkankę - nitka musi być giętka, elastyczna i nie wykazywać się tzw. pamięcią po wyciągnięciu z saszetki - nitka musi być gładka i łatwo penetrować przez tkankę - nitka musi być odporna na zerwania - nitka musi być kompatybilna z igłą tzn. musi mieć tą samą grubość. <u>Wielkość opakowania: min.12 saszetek max. 36 saszetek.</u> <u>Zaoferowane szwy muszą pochodzić od jednego producenta.</u>											
	RAZEM					6 292,80 zł.	8	6 796,22 zł.			

ZP-25-038BN

Oferowana ilość pełnych opakowań w przeliczeniu na sztuki musi być zgodna z ilością zamawianą. Zamawiana ilość sztuk podzielona przez zaoferowaną wielkość opakowania musi dawać pełną ilość opakowań, bez reszty.

Zamawiający wymaga aby Wykonawca przedstawił w formularzu asortymentowo-cenowym wszystkie numery katalogowe zaoferowanych wyrobów medycznych.

Brak podania numerów katalogowych (REF/kod produktu) będzie skutkowało odrzuceniem oferty.

FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY

Pakiet nr 2 SYNTETYCZNA WCHŁANIALNA PLECIONKA Z KOPOLIMERU

Wymagane parametry nici: Plecionkowa, syntetyczna, sterylna NIĆ WCHŁANIALNA zbudowana z kopolimeru 90% glikolidu i 10% poli-L-laktydu, powlekana o średnim okresie podtrzymywania tkanki i całkowitej absorpcji 56- 70 dni.

L.p.	Opis parametrów igły	Grubość nitki	Minimalna długość nitki w cm	Zamawiana ilość szaszetek	Cena jednostkowa netto za szaszetkę	Wartość Netto (kol.5*6)	Stawka VAT %	Wartość brutto	Producent, Nr katalogowy (REF/kod produktu)	Klasa wyrobu medycznego	Zaoferowana wielkość opakowania
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	30 mm 1/2 koła okrągła	0	70	216 (w tym opcja 72 szaszetki)	6,20 zł.	1 339,20 zł.	8	1 446,34 zł.	Healthium Medtech Limited / 10D75DZ30RT / Trusynth	Klasa III	12 szaszetek
2.	37 mm, okrągła 1/2 koła	0	70	216 (w tym opcja 72 szaszetki)	6,20 zł.	1 339,20 zł.	8	1 446,34 zł.	Healthium Medtech Limited / 10D75DZ37RT / Trusynth	Klasa III	12 szaszetek
<u>Parametry bezwzględnie wymagane</u> - igła musi być wytrzymała na odkształcenia i ostra po wielokrotnym przejściu przez tkankę - nitka musi być giętka, elastyczna i nie wykazywać się tzw. pamięcią po wyciągnięciu z szaszetki - nitka musi być gładka i łatwo penetrować przez tkankę - nitka musi być odporna na zerwania - nitka musi być kompatybilna z igłą tzn. musi mieć tą samą grubość. <u>Wielkość opakowania: min.12 szaszetek max. 36 szaszetek.</u> <u>Zaoferowane szwy muszą pochodzić od jednego producenta.</u>											
	RAZEM					2 678,40 zł.	8	2 892,68 zł.			

ZP-25-038BN

Oferowana ilość pełnych opakowań w przeliczeniu na sztuki musi być zgodna z ilością zamawianą. Zamawiana ilość sztuk podzielona przez zaoferowaną wielkość opakowania musi dawać pełną ilość opakowań, bez reszty.

Zamawiający wymaga aby Wykonawca przedstawił w formularzu asortymentowo-cenowym wszystkie numery katalogowe zaoferowanych wyrobów medycznych.

Brak podania numerów katalogowych (REF/kod produktu) będzie skutkowało odrzuceniem oferty.

OFERTA
DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO
IM. ANDRZEJA MIEŁĘCKIEGO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO
W KATOWICACH

Nazwa wykonawcy COMPLIMED Sp. z o.o.

Siedziba ul. Jana Długosza 59-75, 51-162 Wrocław

REGON 527292026, NIP 895-226-60-28

Tel. 728 394 305

Osoba odpowiedzialna za realizację przedmiotu umowy: Malwina Teleśnicka

Tel 71/322-07-54 e-mail zam@complimed.pl

Osoba upoważniona do kontaktu z zamawiającym: Sylwia Mikulska

Tel 728 394 305 e-mail przetargi@complimed.pl

Zamawiający wymaga wypełnienia wszystkich pól / podania wszystkich danych wymaganych w ramce powyżej

W nawiązaniu do ogłoszenia w postępowaniu w trybie podstawowym na dostawę szwów chirurgicznych oferuję wykonanie dostawy na warunkach określonych w specyfikacji warunków zamówienia za cenę:

Pakiet nr 1

Cena bez podatku VAT 6 292,80 zł

podatek VAT 8% 503,42 zł

Cena z podatkiem VAT 6 796,22 zł

Słownie: sześć tysięcy siedemset dziewięćdziesiąt sześć złotych 22/100 zł

Pakiet nr 2

Cena bez podatku VAT 2 678,40 zł

podatek VAT 8% 214,28 zł

Cena z podatkiem VAT 2 892,68 zł

Słownie: dwa tysiące osiemset dziewięćdziesiąt dwa złote 68/100 zł

Wykonawca zobowiązany jest do powtórzenia powyższego wzoru tyle razy, na ile części – pakietów składa ofertę; należy wpisać nr pakietu

- 1) Oświadczamy, że cena/y brutto zawarta/e w Ofercie zawierają wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
- 2) Oświadczamy, że należymy do grupy ~~mikro / małych / średnich przedsiębiorstw / dużych przedsiębiorstw~~ ³
- 3) Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia przedmiotowego postępowania.
- 4) Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ

5) **Oświadczenie dotyczące tajemnicy przedsiębiorstwa** (zaznaczyć właściwy kwadrat):

- ☒ Żadna z informacji wskazanych w ofercie nie stanowi tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji
- ☐ Wskazane poniżej informacje wskazane w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z tym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania. Na dowód, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa przedstawiam/-y dokumenty w postaci:

.....

.....

.....

Lp.	Rodzaj informacji	Strony w ofercie	
		od numeru	do numeru

- 6) Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO
- 7) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SWZ i projektem umowy, i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego
- 8) Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO ¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu
- 9) Oświadczam, że wybór mojej/naszej oferty będzie prowadził do **powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego** zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, o którym mowa w rozdziale II podrozdziale 10 SWZ:

~~Tak¹ powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył~~²

Nie³.

- 10) Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zamierzamy wykonać ~~sami/przewidujemy powierzyć podwykonawcom części zamówienia~~²: Część zamówienia przewidziana do wykonania przez podwykonawcę
- Nazwa i adres podwykonawcy³

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO ¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu *

Sylwia Mikulska

*podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy*

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).

Klauzula informacyjna z art. 13 RODO

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia 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), dalej „RODO”, informuję, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach 40-027 Katowice ul. Francuska 20/24;
- W sprawach związanych z Pani/Pana danymi proszę kontaktować się z Inspektorem Danych Osobowych przez adres mailowy: iod@spskm.katowice.pl oraz pod adresem korespondencyjnym: Inspektor Danych Osobowych Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach 40-027 Katowice ul. Francuska 20/24
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w postępowaniu na „dostawę szwów chirurgicznych”, znak sprawy: ZP-25-038BN prowadzonym w trybie podstawowym bez możliwości negocjacji.
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 18 i 74 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2024 poz. 1320 ze zm.) - dalej „ustawa Pzp”;
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO;
- posiada Pani/Pan:
 1. na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
 2. na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych³;
 3. na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO⁴;
 4. prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- nie przysługuje Pani/Panu:
 1. w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 2. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c

³ **Wyjaśnienie:** skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników;

⁴ **Wyjaśnienie:** prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

Zamawiający:
SP Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-027 Katowic ul. Francuska 20/24

Wykonawca:



COMPLIMED Sp. z o.o.
ul. Jana Długosza 59-75, 51-162 Wrocław
KRS: 0001077038, NIP: 895-226-60-28, REGON: 527292026
Zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla miasta Wrocławia-Fabrycznej
IV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
Kapitał zakładowy 100 000,00 zł

reprezentowany przez:

Sylwię Mikulską- Koordynatora Działu
Zamówień Publicznych i Analiz/ Upoważnienie

OŚWIADCZENIE

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

Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2024 poz. 1320 ze zm.),

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „**dostawa szwów chirurgicznych**”, znak **sprawy: ZP-25-038BN** prowadzonego w trybie podstawowym na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2024 poz. 1320 ze zm.) zwanej dalej ustawą :

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, iż nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp. oraz art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. poz. 835)⁵ w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania.

Sylwia Mikulska

PODPIS WYKONAWCY

⁵ Zgodnie z treścią art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:

1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;
2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;
3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy.

UWAGA:

Poniższe oświadczenie wykonawca wypełnia jedynie w sytuacji gdy zachodzą podstawy do wykluczenia.

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

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

Sylwia Mikulska
(podpis Wykonawcy)

Zamawiający:
SP Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-027 Katowic ul. Francuska 20/24

Wykonawca:



COMPLIMED Sp. z o.o.

ul. Jana Długosza 59-75, 51-162 Wrocław

KRS: 0001077038, NIP: 895-226-60-28, REGON: 527292026

Zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla miasta Wrocławia-Fabrycznej

IV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

Kapitał zakładowy 100 000,00 zł

reprezentowany przez:

Sylwię Mikulską- Koordynatora Działu
Zamówień Publicznych i Analiz/ Upoważnienie

OŚWIADCZENIE SKŁADANE RAZEM Z OFERTĄ

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: „dostawa szwów chirurgicznych”, znak sprawy: ZP-25-038BN, na podstawie ustawy - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024r., poz. 1320 ze zm.), zwanej dalej ustawą oświadczam, że

1. Przedmiot zamówienia został sklasyfikowany jako wyrób medyczny i spełnia wymogi określone przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych ~~lub Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/746 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro (jeżeli dotyczy)~~ oraz ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 roku o wyrobach medycznych z uwzględnieniem właściwych przepisów przejściowych i posiada dokumenty określone w Rozdz. II pkt. 1.4.

2. Na każde żądanie Zamawiającego złożyć (w okresie obowiązywania umowy) w terminie 3 dni roboczych od pisemnego wezwania, dokumenty dotyczące wprowadzenia przedmiotu Umowy do obrotu i stosowania na terenie Polski zgodnie z obowiązującymi przepisami.