



**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
w Kędzierzynie – Koźlu
ul. 24 Kwietnia 5
47-200 Kędzierzyn-Koźle**

„FORMULARZ OFERTOWY”

**Na: „Przeglądy techniczne oraz pozostałe czynności serwisowe mające na celu utrzymanie
w gotowości eksploatacyjnej sprzętu i aparatury medycznej SP ZOZ
w Kędzierzynie-Koźlu – 32 zadania częściowe”
nr: AZ-P.2023.17**

Oferta złożona przez wykonawców
wspólnie ubiegających się o
udzielenie zamówienia **TAK/NIE**

.....
nazwa pełnomocnika – dotyczy wykonawców składających ofertę wspólną

Nazwa Wykonawcy /Wykonawców w przypadku oferty wspólnej:

GETINGE POLSKA SP. Z O.O.

Adres: **UL. ŻWIRKI I WIGURY 18, 02-092 WARSZAWA**

KRS: 00001665

NIP: **113-10-80-431**

REGON: 012328754

CEIDG:

Przetargi.pl@getinge.com,

e-mail: **agnieszka.wojtynska@getinge.com**

nr tel.: (22) 882-06-44

Osoba upoważniona do kontaktów: AGNIESZKA WOJTYŃSKA – W SPR ZŁOŻONEJ OFERTY

tel. (22) 882-06-44

Oświadczam, iż prowadzę działalność jako

~~mikro/male/średnie/duże/osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą~~ * przedsiębiorstwo

*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

1. **Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu** wyrażam chęć uczestnictwa w postępowaniu o zamówienie publiczne, prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji, organizowanym przez Zamawiającego zgodnie z warunkami określonymi w SWZ.

2. Oferuję wykonanie zamówienia, za cenę:

a) Zadanie nr 1 – Przeglądy sprzętu medycznego,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

b) Zadanie nr 2 – Przeglądy sprzętu medycznego - EMG,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

c) Zadanie nr 3 – Przeglądy sprzętu medycznego - Diatermie,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

d) Zadanie nr 4 – Przeglądy sprzętu medycznego firmy Storz,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

e) Zadanie nr 5 – Przeglądy sprzętu medycznego - respiratory,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

f) Zadanie nr 6 – Przeglądy sprzętu medycznego - respiratory,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

g) Zadanie nr 7 – Przeglądy sprzętu medycznego - aparaty do znieczulań,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

h) Zadanie nr 8 – Przeglądy sprzętu medycznego - aparaty do znieczulań,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

i) Zadanie nr 9 – Przeglądy sprzętu medycznego - laser holmowy,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

j) Zadanie nr 10 – Przeglądy sprzętu medycznego - defibrylatory,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

k) Zadanie nr 11 – Przeglądy sprzętu medycznego - aparaty USG,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

l) Zadanie nr 12 – Przeglądy sprzętu medycznego - pompy infuzyjne,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

m) Zadanie nr 13 – Przeglądy sprzętu medycznego - inkubatory,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

n) Zadanie nr 14 – Przeglądy sprzętu medycznego - system ogrzewania pacjenta,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

o) Zadanie nr 15 – Przeglądy sprzętu medycznego - kardiomonitor,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

p) Zadanie nr 16 – Przeglądy sprzętu medycznego - kardiomonitor,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

q) Zadanie nr 17 – Przeglądy sprzętu medycznego - inkubator,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

r) Zadanie nr 18 – Przeglądy sprzętu medycznego - respiratory

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

s) Zadanie nr 19 – Przeglądy sprzętu medycznego - kardiomonitor, pompa infuzyjna, respirator,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

t) Zadanie nr 20 – Przeglądy sprzętu medycznego - URZĄDZENIE DO SCREENINGOWEGO BADANIA SŁUCHU,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

u) Zadanie nr 21 – Przeglądy sprzętu medycznego - Miernik do prześkórnego pomiaru bilirubiny u noworodków,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

v) Zadanie nr 22 – Przeglądy sprzętu medycznego - System do Mammotomicznej biopsji Piersi,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

w) Zadanie nr 23 – Przeglądy sprzętu medycznego - Sprzęt laboratoryjny,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

x) Zadanie nr 24 – Przeglądy sprzętu medycznego - Sprzęt okulistyczny,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

y) Zadanie nr 25 – Przeglądy sprzętu medycznego - Aparat do badań urodynamicznych,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

z) Zadanie nr 26 – Przeglądy sprzętu medycznego - Tympanometr,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

aa) Zadanie nr 27 – Przeglądy sprzętu medycznego - Audiometr diagnostyczny,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

bb) Zadanie nr 28 – Przeglądy sprzętu medycznego - Analizator tkanek,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

cc) Zadanie nr 29 – Przeglądy sprzętu medycznego - Zestaw do artroskopii,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

dd) Zadanie nr 30 – Przeglądy sprzętu medycznego - Szafa do przechowywania endoskopów,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

ee) Zadanie nr 31 – Przeglądy sprzętu medycznego - Sterylizator niskotemperaturowy,

| |
|--|
| zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

ff) Zadanie nr 32 – Przeglądy sprzętu medycznego – Respirator.

| |
|--|
| 8.251,20 zł brutto |
| Wysokość kary umownej w wysokości 150,00 zł za każdy nie wykonany w terminie przegląd (50,00 zł lub 75,00 zł lub 100,00 zł lub 125,00 zł lub 150,00 zł) |

3. Oświadczenia

- 1) Zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ;
- 2) W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
- 3) Oświadczam, że 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) Oświadczam, że 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) Oświadczam, że jestem związany niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ (Rozdział XIII pkt. 13.1), to jest stosownie do art. 307 ust. 1 Pzp.
- 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) Wykonawca GETINGE POLSKA SP. Z O.O. (nazwa) / podwykonawca (nazwa):¹ oświadcza, że osoba/-y wykonująca w jego imieniu usługi objęte przedmiotem zamówienia, w szczególności wykonująca projekt będzie wykonywać czynności w zakresie realizacji zamówienia na podstawie umowy o pracę zgodnie z

art. 22 §1 Kodeksu Pracy.

- 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:

.....

- 12) Na podstawie art. 225 Pzp, oświadczamy, że*:

- ☒ wybór oferty nie prowadzi do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług;
- ☐ wybór oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, jednocześnie wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.

| Lp. | Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi które będą prowadziły do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego | Wartość netto towarów podlegających mechanizmowi odwróconego obciążenia VAT | Stawka podatku VAT % |
|-----|---|---|----------------------|
| | | | |

Brak wpisu/skreślenia powyżej rozumiany jest, iż oferta nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego.

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

14) INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczamy, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w SWZ, polegamy na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....

Ponadto załączam do oferty zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby do oddania mi do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji niniejszego zamówienia.

NIE DOTYCZY

15) Oświadczenie o podwykonawcy/ach

Oświadczamy, że zamówienie realizujemy*:

- ✓ Samodzielnie bez udziału podwykonawców
- ☐ Przy udziale podwykonawców w zakresie

Zawierając z nimi stosowne umowy w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

*zaznaczyć właściwe

.....
podpis elektroniczny kwalifikowany
lub podpis zaufany lub osobisty
osoby/-ów uprawnionej/-ych
do reprezentowania Wykonawcy lub pełnomocnika