



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:

ANMEDIQ Sp. z o.o.

Adres: Ul. Zachodnia 5, 05-552 Wola Mrokwowska

NIP: 9512272893

REGON: 141704387

KRS:

CEIDG: 0000911774

e-mail: dzp@anmediq.pl

nr tel.: 22 299 20 10

Osoba upoważniona do kontaktów: ...Radosław Irzmański ...tel. 22 299 20 10

**Oświadczam, iż prowadzę działalność jako**

**mikro/małe/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,

25 920,00 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)

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 przezskórnego 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.

..... 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)

### 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 ANMEDIQ Sp. Z o.o. (nazwa) / podwykonawca (nazwa): .....<sup>1</sup> 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.

- 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

Zamawiający: Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu  
ul. 24 Kwietnia 5, 47-200 Kędzierzyn-Koźle