

Formularz oferty

dla:

Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 3 w Rybniku
44-200 Rybnik, ul. Energetyków 46

W imieniu:

Nazwa (firma) wykonawcy: <i>albo</i> Imię i nazwisko wykonawcy:	Medim Sp. z o.o.
Adres zamieszkania wykonawcy: (dotyczy wykonawców będących osobami fizycznymi):	
Adres siedziby wykonawcy (kod, miasto, ulica, nr):	05-500 Piaseczno Ul. Puławska 45B
Numer NIP i REGON wykonawcy:	NIP 527-020-40-28 KRS 0000116436
Numer telefonu, faksu, adres e-mail:	Tel. 22 570 90 00 fax. 22 570 90 01, medim@medim.pl
Kod NUTS Wykonawcy:	PL9

Uwaga: w przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać powyższe dane dla wszystkich podmiotów kolejno, kopiując powyższą tabelę odpowiednią ilość razy lub dzieląc prawą część tabeli na odpowiednią ilość kolumn (dotyczy wykonawców występujących jako konsorcjum, spółka cywilna lub w innej formie).

nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na
**Zakup aparatury i sprzętu medycznego, urządzeń do dezynfekcji, testów, odczynników diagnostycznych i pozostałych oraz modernizacja infrastruktury SP ZOZ Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku w celu przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się COVID-19. Numer naboru: RPSL.10.01.00-IZ.01-24-395/20
Numer wniosku: WND-RPSL.10.01.00-24-0301/20-002**

nr **TAM-515-PN/88-2021** oferujemy wykonanie zamówienia określonego w specyfikacji warunków zamówienia – w pełni z nią zgodnego.

- Zgodnie z wypełnionymi załącznikami nr 1.1 („Formularz cenowy”) oraz 1.3 („Warunki gwarancji jakości i serwisu”) do niniejszej oferty cena, gwarancja wynoszą odpowiednio:

Nr pakietu	Nazwa pakietu	Oferowana cena brutto w zł	Gwarancja w miesiącach (24, 36, 48,60)	Wymagana kwota wadium w zł	Wnoszona Kwota wadium w zł
Pakiet 1	Giętki wideoendoskopo intubacyjny z wyposażeniem	115 227,06 zł.	24 miesiące	1 500,00	1500,00
Pakiet 2	Ter wizyjny do badań endoskopowych	×	×	2-500,00	×

- Oferowany asortyment szczegółowo charakteryzuje załącznik nr 1.1 („Formularz cenowy”), 1.2 („Specyfikacja techniczna”), natomiast warunki gwarancji jakości i serwisu określa załącznik nr 1.3 („Warunki gwarancji jakości i serwisu”).
- Oświadczamy, że jesteśmy w posiadaniu dopuszczeń do obrotu i do używania – zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (dla zaoferowanego asortymentu scharakteryzowanego w załączniku nr 1.1, zgodnego z opisem w załączniku nr 1.2).
- Zobowiązujemy się do wykonania umowy – zgodnie z warunkami szczegółowo określonymi we wzorze umowy dołączonym do specyfikacji warunków zamówienia, w szczególności w terminach w tej umowie wskazanych.
- Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia oraz zakresem zamówienia i nie wnosimy zastrzeżeń.

6. Oświadczamy, że zawarte w specyfikacji warunków zamówienia warunki umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego oraz wniesiemy zabezpieczenie należytego wykonania umowy. Jesteśmy świadomi, że gdyby z naszej winy nie doszło do zawarcia umowy wniesione przez nas wadium ulega przepadkowi.
7. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 108 i 109 ust.1 pkt 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu stanowią załącznik w postaci Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia, który został złożony wraz z ofertą w formie elektronicznej.
8. Oświadczamy, że wadium w kwocie określonej w ostatniej kolumnie tabeli zawartej w punkcie 1 niniejszego formularza z podziałem na wskazane pakiety jest wnoszone w formie pieniądza. W przypadku wniesienia wadium w formie pieniężnej kontem właściwym do zwrotu wadium jest konto nr 50 1160 2202 0000 0000 6081 8225
9. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania prosimy kierować na adres (w tym adres e-mai:)

Medim Sp. z o.o. ul. Puławska 45B, 05-500 Piaseczno

przetargi@medim.pl fax. 22 570 90 80

Uwaga: poniższy punkt wypełniają tylko wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia

10. Oświadczamy, jako wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie niniejszego zamówienia, że ustanowiliśmy niżej wymienionego pełnomocnika do *reprezentowania nas w postępowaniu o udzielenie zamówienia** albo *reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie niniejszego zamówienia publicznego**:

..... NIE DOTYCZY

(imię i nazwisko lub nazwa – firma, adres, telefon, faks, e-mail – jeśli inne niż w nagłówku; zgodnie z JEDZ;

UWAGA – DANE TE POSŁUŻĄ DO KOMUNIKACJI Z PEŁNOMOCNIKIEM WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA)

Przedmiotowe pełnomocnictwo stanowi załącznik nr 4 do oferty.

Potwierdzamy, iż nie uczestniczymy w jakiegokolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania (dotyczy to wszystkich podmiotów wspólnie składających niniejszą ofertę). Jesteśmy świadomi, że wykonawcy występujący wspólnie ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy.

Zobowiązujemy się przedłożyć na żądanie zamawiającego przed podpisaniem umowy przetargowej umowę regulującą naszą współpracę - w przypadku umowy konsorcjum: z wyraźnym wskazaniem pełnomocnika konsorcjum.

Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku powierzenia podwykonawcom wykonania części zamówienia

11. Oświadczamy, że powierzymy podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia*:

Firma..... NIE DOTYCZYpodwykonawcy.....NIE DOTYCZY

.....
w zakresie: NIE DOTYCZY

12. Oświadczenie wymagane art. 117 ust 4 ustawy Prawo zamówień publicznych w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia*:

1) W odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub do świadczenia wykonawcy jako wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia polegamy na zdolnościach tych z wykonawców, którzy wykonają usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane.

2) Z uwagi na powyższe jako wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia poniżej oświadczamy, które usługi wykonają poszczególni wykonawcy:

..... NIE DOTYCZY

Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego.

13. Informacja wykonawcy wymagana art. 225 ustawy – Prawo zamówień publicznych:

..... NIE DOTYCZY

.....
Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku gdy wykonawca przekazuje dane osobowe inne, niż bezpośrednio jego dotyczące lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO

14. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 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 – RODO (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.*

15. Informacja o statusie wykonawcy (należy zaznaczyć znakiem x):

Wykonawca jest mikro przedsiębiorstwem:	TAK <input type="checkbox"/>
Wykonawca jest małym przedsiębiorstwem:	TAK <input type="checkbox"/>
Wykonawca jest średnim przedsiębiorstwem:	TAK <input checked="" type="checkbox"/>
Wykonawca jest dużym przedsiębiorstwem:	TAK <input type="checkbox"/>

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. Formularz oferty stanowiący załącznik nr 1 do specyfikacji.
Komplet załączników stanowiących charakterystykę oferty oraz podstawę wyliczenia ceny ofertowej, tj.:
 - 1.1. Formularz cenowy (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1.1 do specyfikacji).
 - 1.2. Specyfikacja Techniczna (zgodnie z załącznikiem nr 1.2 do specyfikacji)
 - 1.3. Warunki Gwarancji Jakości i Serwisu (zgodnie z załącznikiem nr 1.3 do specyfikacji)
2. Jednolity Europejski Dokument Zamówienia (wyłącznie w wersji elektronicznej).
3. Przedmiotowe środki dowodowe:
 - 3.1 Deklaracja zgodności z dyrektywą medyczną dla całego zaoferowanego asortymentu (dotyczy wszystkich klas wyrobu medycznego),
 - 3.2 Certyfikat zgodności z dyrektywą medyczną dla całego zaoferowanego asortymentu wydany przez jednostkę notyfikowaną (dotyczy wszystkich klas wyrobu medycznego z wyjątkiem klasy I).
4. Pełnomocnictwo *.
5. WADIUM
6. KRS

Piaseczno , dnia 07.10.2021 r.

.....
* - niepotrzebnie skreślić

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do reprezentowania wykonawcy)