



ROVERS POLSKA Sp. z o.o.

ul. Stołeczna 10, 05-501 Piaseczno, Polska
tel. (+48 22) 737 11 95, fax (+48 22) 737 11 96
info@rovers.pl, www.rovers.pl



ISO 9001
FS 557303

ROVERS

ARTYKUŁY MEDYCZNE I LABORATORYJNE

Znak sprawy: 19/PN/2025/ZS

O F E R T A

na:

„Dostawy wyrobów medycznych jednorazowego użytku-II.”

Dla

**Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich
ul. Gimnazjalna 41 B
26-200 KOŃSKIE**

Zadanie nr 7

Czerwiec 2025

SPIS DOKUMENTÓW:

1.	Strona tytułowa	str. 1
2.	Spis dokumentów	str. 2
3.	Formularz ofertowy - zał. nr 1 do SWZ	str. 3-5
4.	Formularz asortymentowo - cenowy - zał.nr 2 do SWZ	str. 6
5.	Oświadczenie Wykonawcy – zał. nr 5 do SWZ.....str. 7
6.	Oświadczenie Wykonawcy – zał. nr 8 do SWZ.....str. 8
7.	Wniosek o formularze cenowe	str. 9
8.	Oświadczenie JEDZ – zał. nr 4 do SWZ.....str. 1-16
9.	Karta Produktu.....	str. 1
10.	Odpis KRS	str. 1-7
11.	Pełnomocnictwo	str. 1

Czerwiec 2025



ROVERS POLSKA Sp. z o.o.

ul. Stołeczna 10, 05-501 Piaseczno, Polska
tel. (+48 22) 737 11 95, fax (+48 22) 737 11 96
info@rovers.pl, www.rovers.pl



ISO 9001
FS 557303

ARTYKUŁY MEDYCZNE I LABORATORYJNE

ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SWZ

Znak sprawy: 19/PN/2025/ZS

FORMULARZ OFERTOWY

....Piaseczno, dnia 10.06.2025.r....

1. INFORMACJE O WYKONAWCY

1) Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

Rovers Polska Sp. z o.o.

nazwa Wykonawcy

ul. Stołeczna 10, 05-501 Piaseczno

adres Wykonawcy (siedziba)

NIP: 1130107961/ REGON: 011135728/ KRS: 0000048389

tel. 22 737 11 95, e-mail: przetargi@rovers.pl

w przypadku oferty wspólnej (Konsorcjum):

Pełnomocnik Konsorcjum:Nie...dotyczy.....

nazwa Wykonawcy

.....Nie...dotyczy.....

adres Wykonawcy (siedziba)

NIP REGON Nr KRS jeżeli dotyczy)

tel. e-mail

Uczestnik Konsorcjum:.....Nie...dotyczy.....

nazwa Wykonawcy

.....

adres Wykonawcy (siedziba)

NIP REGON Nr KRS (jeżeli dotyczy)

tel. e-mail

2. PRZEDMIOT OFERTY

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu na „Dostawy wyrobów medycznych jednorazowego użytku-II”, znak sprawy – 19/PN/2025/ZS, my niżej podpisani składamy ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne:

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym w Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ):

Zadanie 7

za cenę całkowitą brutto: 34.992,00 zł,

2. Oświadczamy, że:

☒ - nie będzie prowadził u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego

☐ - będzie prowadził u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego. W związku z czym poniżej wskazujemy:

a. **

(należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego)

b. **

(należy wskazać wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku)

c. **

(należy wskazać stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie).



3. Ponadto oświadczamy, że jesteśmy¹:
- ☐ mikro przedsiębiorcą, tj. zatrudniamy <10 osób, a roczny obrót lub roczna suma bilansowa wynosi < 2 mln euro,
- ☒ **małym przedsiębiorcą**, tj. zatrudniamy <50 osób, a roczny obrót lub roczna suma bilansowa wynosi < 10 mln euro,
- ☐ średnim przedsiębiorcą, tj. zatrudniamy <250 osób, a roczny obrót wynosi < 50 mln euro lub roczna suma bilansowa wynosi < 43 mln euro.
- ☐ jednoosobową działalnością gospodarczą,
- ☐ osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,
- ☐ innym rodzajem
4. Cena oferty zawiera wszystkie koszty niezbędne do wykonania zamówienia określone zapisami SWZ.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia (wraz z załącznikami i stanowiącymi jej integralną część) oraz wyjaśnieniami i zmianami SWZ
6. 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.
7. Oświadczam(y), że uzyskałem/uzyskałam (uzyskaliśmy) wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
8. 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.
9. Wykonawca jest świadom zakresu wykorzystywania i przetwarzania danych osobowych przez Zamawiającego w zakresie niezbędnym do wykonywania czynności zgodnie z ustawą Pzp i ustawą o dostępie do informacji publicznej (w szczególności: udostępnianie dokumentacji postępowania (w tym ofert), kontaktowania się z Wykonawcą korzystając z otrzymanych od Wykonawcy danych kontaktowych).
10. Osoby uprawnione do kontaktowania się w sprawach wykonania przedmiotu umowy ze strony Wykonawcy:
p. Katarzyna Pietrzak..., tel. ...22...737...11...95..., e-mail: zamowienia@rovers.pl .
11. W przypadku wyboru naszej oferty osobą upoważnioną do podpisania umowy z naszej strony będzie Petrus Rovers-Prezes Zarządu
12. Deklarujemy 60 dniowy termin płatności od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.

13. ZAMÓWIENIE ZREALIZUJEMY (odpowiednie zaznaczyć)

☒ - sami

☐ - przy udziale podwykonawców

14. Oświadczamy, że powierzmy podwykonawcom część zamówienia:

Część zamówienia	Nazwa (firma) podwykonawcy
Nie dotyczy	

15. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

16. Oświadczamy, że na podstawie art. 18 ust. 3 uPzp:

- 1) żadne z informacji zawartych w ofercie oraz załączonych do niej dokumentach, nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji,
- 2) wskazane poniżej informacje zawarte w ofercie oraz załączonych do niej dokumentach, stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania.

Lp.	Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji	Strony w ofercie (wyrażone cyfrą)
-----	---------------------------------------	-----------------------------------

¹ Stwierdzenia nieprawdziwe skreślić



ROVERS POLSKA Sp. z o.o.

ul. Stołeczna 10, 05-501 Piaseczno, Polska
tel. (+48 22) 737 11 95, fax (+48 22) 737 11 96
info@rovers.pl, www.rovers.pl



ISO 9001
FS 557303

ROVERS

ARTYKUŁY MEDYCZNE I LABORATORYJNE

		od	do
	Nie dotyczy		

Uwaga! W przypadku braku wykazania (złożenia właściwego uzasadnienia w terminie składania ofert), iż zastrzeżone dane stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, Zamawiający uzna, iż nie została spełniona przesłanka podjęcia niezbędnych działań w celu zachowania ich poufności i dane te staną się jawne od momentu otwarcia ofert.

17. INFORMUJEMY, że oświadczenia/dokumenty wskazane poniżej:

- Odpis KRS

Zamawiający może uzyskać w formie elektronicznej z ogólnodostępnych baz danych pod adresem internetowym
...<https://wyszukiwarka-krs.ms.gov.pl/>

18. Świadom odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień złożenia oferty (art. 297kk).

Piaseczno, dnia 10.06.2025...r.....

Katarzyna Aleksandra Pietrzak
podpis elektroniczny kwalifikowany
osoby/-ób uprawnionej/-ych
do reprezentowania Wykonawcy
lub/pełnomocnika



ROVERS POLSKA Sp. z o.o.

ul. Stołeczna 10, 05-501 Piaseczno, Polska
tel. (+48 22) 737 11 95, fax (+48 22) 737 11 96
info@rovers.pl, www.rovers.pl

ROVERS



ISO 9001
FS 557303

ARTYKUŁY MEDYCZNE I LABORATORYJNE

Znak sprawy: 19/PN/2025/ZS

Załącznik nr 2 do SWZ

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY

Zadanie 7

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Jedn. miary	Ilość	Cena jedn. netto	Wartość netto	VAT %	Cena jedn. Brutto	Wartość brutto	Nazwa handlowa/Producent	Nr katalogowy
1	Balon do rozszerzania szyjki macicy przed porodem z mandrynem. Max. objętość wypełnienie balonu -80ml 40cm 18F 80	szt	120	270,00 zł	32.400,00 zł	8	291,60 zł	34.992,00 zł	Cook Cervical Ripening Balloon - balon do indukcji porodowej/COOK/CooperSurgical	CSL J-CRBS-184000
Razem					32.400,00 zł		291,60 zł	34.992,00 zł		

Piaseczno....., dnia ...10.06..2025...r.....

Katarzyna Aleksandra Pietrzak
podpis elektroniczny kwalifikowany
osoby/-ób uprawnionej/-ych
do reprezentowania Wykonawcy
lub/pełnomocnika

Załącznik nr 5 do SWZ – oświadczenie Wykonawcy

Znak sprawy: 19/PN/2025/ZS

OŚWIADCZENIE

dotyczące posiadania odpowiednich dokumentów

W związku z przystąpieniem do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, oświadczamy, że:

- a) zaoferowane wyroby spełniają wszystkie parametry wymagane przez Zamawiającego zawarte w opisie przedmiotu zamówienia oraz wynikające z treści wyjaśnień udzielanych przez Zamawiającego w toku postępowania, nawet jeśli nie znajdują one bezpośredniego potwierdzenia w dołączonych materiałach informacyjnych, tj. kartach katalogowych, folderach itp.
- b) wszystkie oferowane produkty będące wyrobami medycznymi w zależności od klasy wyrobu medycznego posiadają aktualne odpowiednie dokumenty dopuszczające do obrotu oraz spełniają wymagania ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych, jej przepisów przejściowych i wykonawczych oraz Rozporządzenia UE 2017/745 w sprawie wyrobów medycznych - MDR (jeżeli prawo nakłada obowiązek posiadania takich dokumentów)
- c) zaoferowane produkty posiadają dokumenty potwierdzające zgłoszenie oferowanych wyrobów medycznych do Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów medycznych i Produktów Biobójczych, posiadają odpowiednie deklaracje oraz certyfikaty – jeżeli dotyczy danego asortymentu,
- d) posiadają Deklaracje zgodności WE i certyfikat WE lub deklaracja zgodności WE wraz z certyfikatem WE /jeśli dotyczy/ oraz powiadomienie Prezesa Urzędu RPLW MiPB - produkty zakwalifikowane jako wyroby medyczne w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych - dla wszystkich klas wyrobu medycznego;
- e) posiadają Deklaracje zgodności WE i certyfikat WE lub deklaracja zgodności WE wraz z certyfikatem WE /jeśli dotyczy/ oraz powiadomienie Prezesa Urzędu RPLW MiPB - produkty zakwalifikowane jako wyroby medyczne w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych - dla wszystkich klas wyrobu medycznego;
- f) wszystkie oferowane produkty posiadają odpowiednie dokumenty potwierdzające spełnianie wymagań, raportów, badań oraz norm wyszczególnionych w załączniku numer 2 w poszczególnych pozycjach (formularz asortymentowo cenowy – OPZ).

Jednocześnie zobowiązujemy się przy pierwszej dostawie po podpisaniu umowy do przedłożenia aktualnych w/w kopii dokumentów oraz na każde żądanie Zamawiającego przed podpisaniem umowy.

Oświadczam, że znana jest mi odpowiedzialność karna /z art. 297 kk/ za zeznanie nieprawdy i zatajenie prawdy w powyższym oświadczeniu.

Piaseczno, dnia 10.06.2025r.

Katarzyna Aleksandra Pietrzak
podpis elektroniczny kwalifikowany
osoby/-ób uprawnionej/-ych
do reprezentowania Wykonawcy
lub/pełnomocnika



ROVERS POLSKA Sp. z o.o.

ul. Stołeczna 10, 05-501 Piaseczno, Polska
tel. (+48 22) 737 11 95, fax (+48 22) 737 11 96
info@rovers.pl, www.rovers.pl



ISO 9001
FS 557303

ARTYKUŁY MEDYCZNE I LABORATORYJNE

Załącznik numer 8 do SWZ

Znak sprawy: 19/PN/2025/ZS

Zamawiający:
Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich
ul. Gimnazjalna 41 B
26-200 KOŃSKIE

Wykonawca:

Rovers Polska Sp. z o. o.

.....
ul.. Stołeczna 10, Piaseczno 05-501

.....
(pełna nazwa/firma, adres)

**Oświadczenie wykonawcy / wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia / podmiotu udostępniającego
zasoby o braku podstaw do wykluczenia**

W związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Dostawy wyrobów medycznych jednorazowego użytku-II” dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania:

- I. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania, na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z 13 kwietnia 2022 roku o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego;
- II. Oświadczam, że Wykonawca którego reprezentuje nie jest:
 1. obywatelem rosyjskim, osobą fizyczną lub prawną, podmiotem lub organem z siedzibą w Rosji;
 2. osobą prawną, podmiotem lub organem, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji;
 3. osobą fizyczną lub prawną, podmiotem lub organem działającym w imieniu lub pod kierunkiem:
 - a. obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji lub
 - b. osób prawnych, podmiotów lub organów, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji,
 4. oraz że żaden z podwykonawców, dostawców i podmiotów, na których zdolności wykonawca polega, (jeżeli polega) w przypadku gdy przypada na nich ponad 10 % wartości zamówienia, nie należy do żadnej z powyższych kategorii podmiotów.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Piaseczno....., dnia 10.06.2025...r.....

Katarzyna Aleksandra Pietrzak
podpis elektroniczny kwalifikowany
osoby/-ób uprawnionej/-ych
do reprezentowania Wykonawcy
lub/pełnomocnika



ROVERS POLSKA Sp. z o.o.

ul. Stołeczna 10, 05-501 Piaseczno, Polska
tel. (+48 22) 737 11 95, fax (+48 22) 737 11 96
info@rovers.pl, www.rovers.pl



ISO 9001
FS 557303

ROVERS

ARTYKUŁY MEDYCZNE I LABORATORYJNE

Piaseczno, 10.06.2025

Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich
ul. Gimnazjalna 41 B 26-200 KOŃSKIE

dotyczy zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na: „Dostawy wyrobów medycznych jednorazowego użytku-II.”

Znak sprawy: 19/PN/2025/ZS

Wniosek o formularze cenowe

Szanowni Państwo,

ROVERS POLSKA Sp. z o. o. na podstawie art. 74 ust 2 pkt. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11.09.2019 zwraca się z prośbą o przekazanie informacji dotyczącej kwoty, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, a także nazwy oraz adresów oferentów, którzy przystąpili do w/w przetargu.

Prosimy także o przesłanie formularzy cenowych pozostałych oferentów w zakresie Zadania nr 7.

Z poważaniem,

Katarzyna Aleksandra Pietrzak