

FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy¹: **CitoNet - Łódź Sp. z o. o. – lider konsorcjum**.....
 Siedziba Wykonawcy : ul. Świętojańska 5/9, 93-493 Łódź..... woj. łódzkie.....
 REGON: 101569791..... NIP: 729-270-32-19.....
 Wykonawca wpisany do Rejestru KRS.....pod Nr 0000453752.....
 Telefon kontaktowy: +48 56 612 3612.. fax: 56 612 3508..e-mail: patrycja.gebarska@tzmo-global.com.....
 Osoba/y, które będą podpisywać umowę Marta Szyler.....
 Osoba/osoby wpisane w dokumencie rejestracyjnym firmy uprawniona/ne do reprezentowania firmy:
 Marta Szyler.....

Nazwa Wykonawcy : **Toruńskie Zakłady Materiałów Opatrunkowych SA – członek konsorcjum**.....
 Siedziba Wykonawcy : ul. Żółkiewskiego 20/26, 87-100 Toruń..... woj. kujawsko-pomorskie.....
 REGON: 870514656..... NIP: 879-016-67-90.....
 Wykonawca wpisany do Rejestru KRS.....pod Nr 0000011286.....
 Telefon kontaktowy: +48 56 612 3612.. fax: 56 612 3508..e-mail: patrycja.gebarska@tzmo-global.com.....
 Osoba podpisująca umowę: Marta Szyler.....

Zamawiający: „Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z o. o., ul. Kościuszki 52, 99-300 Kutno,
Nr postępowania: ZP/20/23

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym pn.: **Jednorazowe artykuły medyczne** oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, w podziale na poszczególne Pakiety:

Pakiet Nr 6 - wartość netto: 127 908,00 zł, wartość brutto: 134 303,40 zł **

1. Zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia w terminie **do 1 dnia roboczego** od złożenia danego zamówienia. **UWAGA: wpisać termin dostawy.**
2. Wyrażamy zgodę na termin płatności: **45 dni (45 dni/60 dni)***** od dnia przedłożenia prawidłowej pod względem księgowym i finansowym faktury VAT w siedzibie Zamawiającego.
3. Należność będzie wpłacana przelewem na rachunek bankowy (rozliczeniowy) Wykonawcy, który jest zgodny(*) :**UWAGA: niepotrzebne skreślić**
 - z numerem rachunku bankowego (rozliczeniowego) wprowadzonego do wykazu podatników VAT tzw. biała lista - w przypadku podatników VAT
 - ~~z numerem rachunku bankowego (rozliczeniowego) zgłoszonym przez Wykonawcę do Urzędu Skarbowego w związku z prowadzoną działalnością – w przypadku innych podatników~~
4. **OŚWIADCZAMY, że:**
 - 1) zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania;
 - 2) przedmiot zamówienia dostarczymy na swój koszt i ryzyko;
 - 3) uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia;

* niepotrzebne skreślić.

** wypełnić tylko w zakresie składanej oferty.

*** wpisać termin płatności

¹ w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie, należy podać nazwy (firmy) i adresy wszystkich podmiotów składających wspólną ofertę.

- 4) **zamierzamy / nie zamierzamy*** powierzyć realizację następujących części zamówienia podwykonawcom*: **UWAGA: niepotrzebne skreślić**

Lp.	Opis części zamówienia, którą Wykonawca zamierza powierzyć do realizacji przez Podwykonawcę	Nazwa Podwykonawcy

5) zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostały zawarte w Specyfikacji Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na zawartych tam warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;

6) wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO² wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu³.

6. **OŚWIADCZAMY**, że wybór naszej oferty*: **UWAGA: niepotrzebne skreślić**

nie będzie prowadzić u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 106)

~~**będzie prowadzić** u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 106), wobec czego wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do obowiązku jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku:~~

Lp.	Nazwy (rodzaje) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego	Wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku	Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie

7. **WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:

Imię i nazwisko	Patrycja Gębarska
Adres	ul. Żółkiewskiego 20/26, 87-100 Toruń
Telefon	56 612 3612

* niepotrzebne skreślić

² 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).

³ 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 (np. przez jego wykreślenie/usunięcie z treści oferty).

e-mail	patrycja.gebarska@tzmo-global.com
--------	-----------------------------------

8. Niniejszym informujemy, że informacje składające się na ofertę, zawarte w pliku nr ...nie dotyczy.. pod nazwą stanowią **tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U. 2020 r., poz. 1913, tj. ze zm.) i jako takie nie mogą być ogólnodostępne.

Wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa znajduje się w pliku pn.

9. Rodzaj Wykonawcy: oświadczamy, iż należymy do następującej kategorii wykonawców:

- a) Mikroprzedsiębiorstw
- b) małych przedsiębiorstw
- c) średnich przedsiębiorstw.....
- d) jednoosobowa działalność gospodarcza
- e) osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej
- f) inny rodzaj Duże przedsiębiorstwo – dotyczy lidera oraz członka konsorcjum..

(zaznaczyć właściwe – w przypadku braku zaznaczenia którejkolwiek odpowiedzi Zamawiający będzie przyjmował, iż Wykonawca należy do kategorii mikroprzedsiębiorstw – Zamawiający wymaga udzielenie odpowiedzi na niniejsze pytanie ze względów na konieczność przekazywania informacji w tym zakresie Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych)

Przedmiot zamówienia	Jedn.	Zapotrzebowanie	Cena jednostkowa netto	VAT w %	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość brutto	Numer katalogowy, Producent
Pieluchomajtki dla dorosłych oddychające na całej powierzchni, podwójny wkład chłonny zabezpieczający przed zawilgoceniem, elastyczne ściągacze w części pachwinowej, zapobiegające wyciekaniu. Brak elementów zwiększających ryzyko reakcji alergicznych. Minimalna chłonność nie mniej 1800ml.								
Rozmiar M	szt.	20 000	1,34	5%	1,41	26 800,00	28 140,00	SE-094-ME30-SC1, TZMO SA
Rozmiar L lub Rozmiar XL ZAOFEROWANO ROZMIAR L	szt.	64 400	1,57	5%	1,65	101 108,00	106 163,40	SE-094-LA30-SC1, TZMO SA
						127 908,00	134 303,40	

Nr postępowania: **ZP/20/23****Zamawiający:**

„Kutnowski Szpital Samorządowy”

Spółka z o.o.

ul. Kościuszki 52, 99-300 Kutno

NIP: 7752631681, REGON: 100974785

Wykonawca¹:**CitoNet - Łódź Sp. z o. o. – lider konsorcjum**, ul. Świętojańska 5/9, 93-493 Łódź, NIP: 729-270-32-19, KRS:

0000453752

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)***reprezentowany przez:**

Martę Szyler – Pełnomocnika

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)***Oświadczenie Wykonawcy/Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2022.1710 t.j. z dnia 2022.08.16) (dalej jako: ustawa Pzp), dotyczące:

PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIANa potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez „**Kutnowski Szpital Samorządowy**” Sp. z o.o. pn.: **PRODUKTY FARMACEUTYCZNE**Oświadczam/(-my), co następuje:**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA:**

- Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie 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 (Dz. U. 2022, poz. 835)*.
- Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp.*
- Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.*
- ~~Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia z art. 108 ust. 1 ustawy Pzp, lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze*:~~

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.

INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1) <https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/index.html>.....

(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

2) <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>.....

(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

1 - w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie (np. konsorcjum, spółka cywilna tj. wspólnicy spółki cywilnej), każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie składa niniejsze oświadczenie (w przypadku spółki cywilnej należy złożyć niniejsze oświadczenie w odniesieniu do każdego wspólnika spółki cywilnej oddzielnie). Oświadczenie to potwierdza brak podstaw wykluczenia oraz spełniania warunków udziału w postępowaniu w zakresie, w jakim każdy z wykonawców wskazuje spełnienie warunków udziału w postępowaniu.

* niepotrzebne skreślić

Nr postępowania: **ZP/20/23****Zamawiający:**

„Kutnowski Szpital Samorządowy”

Spółka z o.o.

ul. Kościuszki 52, 99-300 Kutno

NIP: 7752631681, REGON: 100974785

Wykonawca¹:**Toruńskie Zakłady Materiałów Opatrunkowych SA – członek konsorcjum**, ul. Żółkiewskiego 20/26, 87-100 Toruń, NIP: 879-016-67-90, KRS: 0000011286*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*reprezentowany przez:

Martę Szyler – Pełnomocnika

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)***Oświadczenie Wykonawcy/Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2022.1710 t.j. z dnia 2022.08.16) (dalej jako: ustawa Pzp), dotyczące:

PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIANa potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez „**Kutnowski Szpital Samorządowy**” Sp. z o.o. pn.: **PRODUKTY FARMACEUTYCZNE**Oświadczam/(-my), co następuje:**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA:**

- Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie 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 (Dz. U. 2022, poz. 835)*.
- Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp.*
- Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.*
- ~~Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia z art. 108 ust. 1 ustawy Pzp, lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze*:~~

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.

INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1) <https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/index.html>.....

(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

2) <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>.....

(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

2 - w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie (np. konsorcjum, spółka cywilna tj. wspólnicy spółki cywilnej), każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie składa niniejsze oświadczenie (w przypadku spółki cywilnej należy złożyć niniejsze oświadczenie w odniesieniu do każdego wspólnika spółki cywilnej oddzielnie). Oświadczenie to potwierdza brak podstaw wykluczenia oraz spełniania warunków udziału w postępowaniu w zakresie, w jakim każdy z wykonawców wskazuje spełnienie warunków udziału w postępowaniu.

* niepotrzebne skreślić

SENI CLASSIC

oddychające pieluchomajtki dla osób ze średnią i ciężką inkontynencją

Przeznaczone są dla osób z problemem nietrzymania moczu i kału w stopniu średnim i ciężkim. Mogą być stosowane zarówno u osób prowadzących aktywny tryb życia, jak i u osób obłożnie chorych. Pieluchomajtki oddychające na całej powierzchni pozwalają skórze osoby pieluchowanej przez cały czas swobodnie oddychać. Dzięki temu niebezpieczeństwo powstania podrażnień skóry i odparzeń zredukowane jest do minimum. Stosowanie pieluchomajtek oddychających w znacznym stopniu podnosi komfort chorego i pozwala utrzymać skórę w dobrym stanie.

Cechy:

- ✓ **antybakteryjny superabsorbent z właściwością Odour Stop** – redukcja nieprzyjemnego zapachu;
- ✓ **cztery przylepcorzepy** – idealne dopasowanie oraz możliwość wielokrotnego użytkowania;
- ✓ **podwójny wkład chłonny** – większe poczucie suchości;
- ✓ **wewnętrzne hydrofobowe falbanki boczne oraz osłonki boczne wzdłuż wkładu chłonnego skierowane na zewnątrz zapobiegają wyciekom** – większe bezpieczeństwo;
- ✓ warstwa paroprzepuszczalna w części centralnej, włóknina w obszarze bioder;
- ✓ **brak elementów lateksowych** – minimalizacja ryzyka reakcji alergicznych;
- ✓ **podwójny indykator wilgotności** – lepsza informacja o konieczności zmiany wyrobu: klejowy - dwa żółte paski zmieniające barwę pod wpływem cieczy oraz tuszowy nadruk – rozmywający się pod wpływem cieczy;



- ✓ zastosowanie jasnego laminatu zwiększa poczucie dyskrecji;
- ✓ czytelne oznakowanie rozmiarów;

Dostępne produkty:

rozmiar	kod wyrobu	Sugerowany obwód [cm]	Chłonność min wg ISO 11948-1 (g)	Retencja wg NAFC (g)	opakowanie jednostkowe/zbiorcze
small	SE-094-SM30-SC1	55 - 80	1 500	470	30 x 4
medium	SE-094-ME30-SC1	75 - 110	2 200	630	30 x 4
large	SE-094-LA30-SC1	100 - 150	2 500	680	30 x 4
extra large	SE-094-XL30-SC1	130 - 170	2 500	680	30 x 4

Producent: Toruńskie Zakłady Materiałów Opatrunkowych S.A.

Termin ważności: 60 miesięcy

Pakiet nr 6

Nr postępowania: ZP/20/23

Wykonawca: – Konsorcjum w składzie:

CitoNet - Łódź Sp. z o. o. – lider konsorcjum, ul. Świętojańska 5/9, 93-493 Łódź, NIP:
729-270-32-19, KRS: 0000453752

.....
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

Toruńskie Zakłady Materiałów Opatrunkowych SA – członek konsorcjum, ul.
Żółkiewskiego 20/26, 87-100 Toruń, NIP: 879-016-67-90, KRS: 0000011286

.....
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez: Martę Szyler – Pełnomocnika

.....
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenie Wykonawcy

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, pn.: „**Jednorazowe artykuły medyczne**”

oświadczam/(-my), co następuje:

Oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiada wszystkie wymagane aktualne dokumenty (deklaracja zgodności wyrobu z wymaganiami zasadniczymi wystawiona przez producenta, certyfikat zgodności jednostki notyfikowanej, jeżeli brała udział w ocenie zgodności i zgłoszenie/powiadomienie do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) dopuszczające do obrotu i stosowania zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U.2022.974 z dnia 2022.05.09) lub w przypadku wyrobów nie medycznych inne wymagane dokumenty, zgodnie z obowiązującymi przepisami, i zobowiązujemy się do ich przekazania na każde żądanie Zamawiającego.

WNIOSEK

Konsorcjum w składzie: Citonet-Łódź Sp. z o.o. oraz Toruńskie Zakłady Materiałów Opatrunkowych S.A w Toruniu działając jako uczestnik postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, zgodnie z art. 74 ust. 1 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych, zwracają się z prośbą o przesłanie informacji:

- plików konkurencyjnych ofert złożonych w przedmiotowym postępowaniu w zadaniach, w których udział brała nasza firma, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 18 grudnia 2020 r. w sprawie protokołów postępowania oraz dokumentacji postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prosimy o przesłanie w/w informacji na adres e-mail piotr.cholewa@tzmo-global.com oraz patrycja.gebarska@tzmo-global.com

Zwracamy uwagę, że zgodnie z art. 74. 2. 1) oferty wraz z załącznikami udostępnia się niezwłocznie po otwarciu ofert, **nie później jednak niż w terminie 3 dni od dnia otwarcia ofert**, z uwzględnieniem art. 166 ust. 3 lub art. 291 ust. 2 zdanie drugie.

poświadczenie złożenia podpisów i pieczęci elektronicznych

Certyfikat dla dokumentu o Autenti ID: 6ee7003d-8013-4fe8-9e14-dd0136bae844
utworzonego: 2023-06-15 14:21 (GMT+02:00)

