

Oferta

w trybie podstawowym z możliwością negocjacji

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu
Medycznego w Katowicach

40-027 KATOWICE ul. Francuska 20/24

dotyczy:

„DOSTAWA TLENU MEDYCZNEGO CIEKŁEGO
WRAZ Z DZIERŻAWĄ ZBIORNIKA”

numer postępowania: ZP-23-160BN

Gazy medyczne odgrywają istotną rolę w medycynie.

- **TLEN MEDYCZNY** ciekły i sprężony stosowany na szeroką skalę w opiece zdrowotnej, od znieczulenia po terapię inhalacyjną
- **PODTLENEK AZOTU MEDYCZNY** odgrywający od wielu lat istotną rolę w anestezji
- **LAPAROX C®** – dwutlenek węgla medyczny przeznaczony do stosowania w laparoskopii
- **KRIOMAX C®** – dwutlenek węgla medyczny przeznaczony do stosowania w krioterapii
- **POWIETRZE MEDYCZNE** – w szpitalach wykorzystywane głównie do wentylacji i aeroloterapii oraz podczas znieczulenia

Linde: Living healthcare



Infolinia 801.142.748
www.linde-healthcare.pl

Podziel się swoją opinią o nas! Ankieta dostępna na naszej stronie www.linde-healthcare.pl – zeskanuj kod QR:



LHC/PL/GAZ/001

Spis Treści:

1. Strona tytułowa;	str. 1
2. Spis treści;	str. 2
3. Adresy, telefony, kontakty	str. 3-4
4. Formularz ofertowy (zał. 3 do SWZ);	str. 5-6
5. Formularz asortymentowo-cenowy (zał. 1a do SWZ);	str. 7
6. Oświadczenie wykonawcy (zał. 4 do SWZ);	str. 8-10
7. ChPL tlen medyczny ciekły;	- osobny plik.
8. Karta charakterystyki tlen medyczny ciekły;	- osobny plik.
9. Dopuszczenie Tlen medyczny - decyzja o przedłużeniu pozwolenia;	- osobny plik.
10. Zbiorniki do magazynowania gazów ciekłych;	- osobny plik.
11. Pełnomocnictwo;	- osobny plik.

Adresy, telefony, kontakt

Zapraszamy do odwiedzenia naszych stron internetowych:

www.linde-healthcare.pl

Znajdziecie tam Państwo wiele ciekawych informacji o firmie, produktach i aktualnych wydarzeniach.

Nazwa i adres Oferenta:

Linde Gaz Polska Sp. z o.o.
ul. Prof. Michała Życzkowskiego 17
31-864 Kraków

Adres do korespondencji ws. oferty

Łukasz Kleszcz

Specjalista ds. przetargów i zamówień publicznych
Linde Gaz Polska Sp. z o.o.
ul. Prof. Michała Życzkowskiego 17, 31-682 KRAKÓW
tel. 606 366 345
e-mail : przetargi@linde.com
lukasz.kleszcz@linde.com

Numer rachunku bankowego:

Regon : 350138990
NIP : 677 00 67 397

Osoba prowadząca projekt

Katarzyna Czypek
Koordynator Regionu Sprzedaży – Rynek medyczny
Tel. kom.: +48 600-060-592
e-mail: katarzyna.czypek@linde.com

ADRES DO WYSYŁANIA UMOWY

LINDE Gaz Polska Sp. z o.o.
Ul. Prof. Michała Życzkowskiego 17
31-864 Kraków

W przypadku wyboru oferty naszej firmy prosimy o dołączenie do Umowy dokumentów Zamawiającego:

- aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed datę podpisania Umowy,*
- zaświadczenie o nadaniu nr NIP Zamawiającego,*
- zaświadczenie o nadaniu nr Regon Zamawiającego,*
- pełnomocnictwo osoby podpisującej umowę*

Centrum Obsługi Klienta: sprawy administracyjne – reklamacje, należności, zapytania dotyczące faktur i stanów butlowych.

Telefon: +48 801 58 80 82 e-mail: zapytania.pl@linde.com

Księgowość: rozliczenia płatności, potwierdzenia sald

Telefon: 12 628 44 57, e-mail: odbiorcy.pl@pl.linde.com



.....
Zamówienia na gazy butlowe mogą Państwo składać drogą elektroniczną lub faxem:

e-mail: zamowienia.lgt@pl.linde-gas.com

+48 / 65 512 55 60
.....



Zamówienia na gazy ciekłe medyczne LOX, LOXIM, LIN, LINM mogą Państwo składać drogą elektroniczną lub faxem:

e-mail: bulk.orders.pl@linde.com

OFERTA
DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO
IM. ANDRZEJA MIEŁĘCKIEGO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO
W KATOWICACH

Nazwa: Linde Gaz Polska Sp. z o.o.
Adres: ul. Prof. Michała Życzkowskiego 17, Kraków 31-864
REGON: 350138990, NIP: 6770067397, Nr KRS: 0000024286
<https://www.linde-gaz.pl/>
e-mail: przetargi@linde.com
lukasz.kleszcz@linde.com
Tel: 606 366 345

Osoba upoważniona do podpisania umowy: Katarzyna Czypek – Pełnomocnik

Szymon Górnik - Pełnomocnik

Osoba upoważniona do kontaktu z zamawiającym: Łukasz Kleszcz - Pełnomocnik

Rodzaj przedsiębiorcy w rozumieniu ustawy z dnia 06.03.2018r. Prawo Przedsiębiorców*

mikro

małe

średnie

DUŻE

inne

Zamawiający wymaga wypełnienia wszystkich pól / podania wszystkich danych wymaganych w ramce powyżej

W nawiązaniu do ogłoszenia o zamówieniu oferuję wykonanie dostawy na warunkach określonych w specyfikacji warunków zamówienia za cenę:

Wartość oferty ogółem za okres 24 miesięcy:

Cena netto: 327.600,00 zł

VAT 8%

Cena brutto: 353.808,00 zł

Dodatkowe oświadczenia

- 1) Oświadczamy, że cena brutto zawarta w Ofercie zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
- 2) Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone w załączniku nr 2 do SWZ – projektowane postanowienia umowy.
- 3) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SWZ i projektowanych postanowień umowy i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- 4) Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu¹⁾.
- 5) **Oświadczenie dotyczące tajemnicy przedsiębiorstwa (*niepotrzebne skreślić*)**

- Żadna z informacji wskazanych w ofercie **nie stanowi tajemnicy przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji
- ~~Wskazane poniżej informacje **stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z tym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania. Dokumenty stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa oznaczone są w sposób/za pomocą Na dowód, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa przedstawiam/-y dokumenty w postaci:~~

- 6) Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zamierzamy wykonać **sami** /przewidujemy powierzyć podwykonawcom części zamówienia: Część zamówienia przewidziana do wykonania przez podwykonawcę Nazwa i adres podwykonawcy*(niepotrzebne skreślić)*
- 7) Oświadczam, że wybór mojej/naszej oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług: **nie** /tak obowiązek podatkowy będzie dotyczył*(niepotrzebne skreślić)*

* zaznaczyć właściwe

1) 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).

* 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 (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY

Tlen medyczny ciekły z dzierżawą

Lp.	Przedmiot dostawy	Nazwa handlowa producent, Kod EAN	Ilość (zamówienie podstawowe i w ramach prawa opcji)	Cena jednostkowa Netto zgodnie z jednostką miary	VAT (%)	Wartość Netto (4*5)	Wartość Brutto (6*7)
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Tlen medyczny ciekły	- Nazwa: Tlen medyczny ciekły - Producent: Linde Gaz - Kod EAN: 5909990817924	200 000 kg (w tym 50 000 kg w ramach prawa opcji)	1,20	8%	240 000,00	259 200,00
2.	Wysokość opłaty za dostawę przy pomocy specjalistycznego transportu (cysterny) wraz z tankowaniem (napętnieniem)	Specjalistyczny transport medyczny – ciecz (transport Linde Gaz)	200 000 kg (w tym 50 000 kg w ramach prawa opcji)	0,18	8%	36 000,00	38 880,00
3.	Dzierżawa zbiornika na ciekły tlen wraz urządzeniami z instalacją zgodnie z SWZ (dostawa, montaż, uruchomienie, szkolenie personelu)*	Dzierżawa zbiornika na ciekły tlen medyczny (Dzierżawa Linde Gaz)	24 miesiące	2 150,00	8%	51 600,00	55 728,00
RAZEM (suma kolumny 7 i kolumny 8):						327 600,00	353 808,00

*Typ/model zbiornika: zbiornik T18V60

Typ/ model instalacji rozprężającej: L40-8F3

*Wykonawca winien podać typ i model zbiornika oraz typ i model instalacji rozprężającej

Brak wypełnienia wszystkich kolumn w formularzu asortymentowo- cenowym i brak podania informacji dotyczących nazwy handlowej, producenta, Kodu EAN typu i modelu zbiornika oraz typu i modelu instalacji rozprężającej skutkować będzie odrzuceniem oferty na podstawie art. 226 ust. 1 pkt. 5 ustawy Pzp.

Zamawiający
SP Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-027 Katowice ul. Francuska 20/24

Wykonawca:

Linde Gaz Polska Sp. Z o.o.
ul. Prof. Michała Życzkowskiego 17, 31-864 Kraków
NIP: 677 00 67 397 KRS: 0000024286
*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:
NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*
reprezentowany przez:
Łukasz Kleszcz – Specjalista ds. Przetargów i Zamówień Publicznych / Pełnomocnik
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenia wykonawcy/wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia
UWZGLĘDNIAJĄCE PRZESŁANKI WYKLUCZENIA Z ART. 7 UST. 1 USTAWY O SZCZEGÓLNYCH
ROZWIĄZANIACH W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA WSPIERANIU AGRESJI NA UKRAINĘ ORAZ
SŁUŻĄCYCH OCHRONIE BEZPIECZEŃSTWA NARODOWEGO**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „DOSTAWA TLENU MEDYCZNEGO CIEKŁEGO WRAZ Z DZIERŻAWĄ ZBIORNIKA.” sygn. sprawy ZP-23-160BN prowadzonego przez SPSKM w Katowicach, oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
2. ~~[UWAGA: zastosować, gdy zachodzą przesłanki wykluczenia z art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 lub art. 109 ust. 1 pkt 2-5 i 7-10 ustawy Pzp, a wykonawca korzysta z procedury samooczyszczenia, o której mowa w art. 110 ust. 2 ustawy Pzp]~~ Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 lub art. 109 ust. 1 pkt 2-5 i 7-10 ustawy Pzp)*. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze i _____ zapobiegawcze:

3. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia 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. poz. 835)¹.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

~~[UWAGA: stosuje tylko wykonawca/ wykonawca wspólnie ubiegający się o zamówienie]~~

~~Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia~~

~~(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu);~~

~~[UWAGA: stosuje tylko wykonawca/ wykonawca wspólnie ubiegający się o zamówienie, który polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, a jednocześnie samodzielnie w pewnym zakresie wykazuje spełnianie warunków]~~

~~Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia (wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu) w następującym zakresie:~~

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZDOLNOŚCIACH LUB SYTUACJI PODMIOTÓW UDOSTĘPNIAJĄCYCH ZASOBY:

~~Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia (wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu), polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego/ych podmiotu/ów udostępniających zasoby: (wskazać nazwę/ły podmiotu/ów)..... w następującym zakresie:.....~~

~~(określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu).~~

¹ Zgodnie z treścią 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, zwanej dalej „ustawą”, z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:

1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy.

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) KRS - <https://wyszukiwarka-krs.ms.gov.pl/>

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