



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej

w Kędzierzynie – Koźlu

ul. 24 Kwietnia 5

47-200 Kędzierzyn-Koźle

### **„FORMULARZ OFERTOWY”**

**Na: „Dostawę nici i igieł dla SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu – 10 zadań częściowych”**

**Postępowanie nr: AZ-P.RN.2025.26**

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:**

**Corza Medical GmbH**

**Adres:** Bleicherweg 10  
8002 Zurich, Szwajcaria

**NIP:** DE343842788

**REGON:** ---

**KRS:** CHE 466.030.519

**e-mail:** [tenders.pl@corza.com](mailto:tenders.pl@corza.com)

**nr tel.:** 532 478 022

**Osoba upoważniona do kontaktów:**

Magdalena Sawicka

Nr tel.: 532 478 022

Beata Domagała

Nr tel.: 532 665 781

e-mail: [tenders.pl@corza.com](mailto:tenders.pl@corza.com)

**Oświadczam, iż prowadzę działalność jako mikro/~~małe~~/średnie/~~duże\*~~ 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

\*\* niepotrzebne skreślić

1. **Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu** wyrażam chęć uczestnictwa w postępowaniu o zamówienie publiczne, prowadzonym w trybie

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

podstawowym bez negocjacji, organizowanym przez Zamawiającego zgodnie z warunkami określonymi w SWZ.

## 2. Oferuję wykonanie zamówienia:

<i>Część zamówienia / zadanie</i>	<i>Wartość brutto</i>	<i>Oferowana kara umowna za zwłokę w dostawie towaru za każdy rozpoczęty dzień zwłoki</i>
<del>zadanie nr 1</del> Dostawa nici chirurgicznych, wchłaniających, syntetycznych, plecionych, z kopolimeru: 90% glikolidu i 10% L-laktydu powlekanego: powlekanego: poliglaktyną i stearynianem wapnia lub z glikolidu i laktydu powlekanego kaprolaktonem, glikolidem i laktydem stearynowowapniowym o czasie podtrzymywania tkankowego 100% po 1 dniu po zaimplantowaniu; 50-40% 21 dni po zaimplantowaniu, 25 % 28 dni po zaimplantowaniu i czasie wchłaniania 56-70 dni	<del>... zł</del>	<del>...%</del>
<del>zadanie nr 2</del> Dostawa nici specjalistycznych	<del>... zł</del>	<del>...%</del>
<del>zadanie nr 3</del> Dostawa nici chirurgicznych niewchłaniających, syntetycznych, monofilamentowych, poliamidowych i silikonowych	<del>... zł</del>	<del>...%</del>
<del>zadanie nr 4</del> Dostawa nici chirurgicznych, monofilamentowych, syntetycznych, wchłaniające się 60-90 dni lub 90-120 dni i czasie podtrzymania tkankowego 50% 13-14 dni po zaimplantowaniu	<del>... zł</del>	<del>...%</del>
<del>zadanie nr 5</del> Dostawa nici chirurgicznych, syntetycznych, plecionych powlekanych z kwasu glikolowego i mlekowego o okresie wchłaniania ok. 42 dni i podtrzymania węzła 50% 5 dni po zaimplantowaniu	<del>... zł</del>	<del>...%</del>
<del>zadanie nr 6</del> Dostawa nici chirurgicznych specjalistycznych	<del>... zł</del>	<del>...%</del>
<del>zadanie nr 7</del> Dostawa nici chirurgicznych, syntetycznych, monofilamentowych, wchłaniających wykonanych z polidwuoksanonu 65-90% początkowej wytrzymałości węzła na rozciąganie po 28 dniach po zaimplantowaniu i okresie całkowitego wchłonięcia 180-220 dni ; jednowłóknowa, nie wchłaniana wykonana z poli-4hydroksybutyratu o okresie podtrzymywania tkanki 50% 90 dni, czas całkowitego wchłonięcia po 13-36 miesiącach	<del>... zł</del>	<del>...%</del>
<del>zadanie nr 8</del> Dostawa nici chirurgicznych, niewchłaniających, syntetycznych, plecionkowych (rdzeń opleciony kilkoma spoistymi splotami), poliestrowych, powlekanych	<del>... zł</del>	<del>...%</del>
<del>zadanie nr 9</del> Dostawa nici chirurgicznych, naczyniowych i okulistycznych	<del>... zł</del>	<del>...%</del>
<b>zadanie nr 10</b> - Dostawa nici do urologii	<b>25 200,00 zł</b>	<b>0,8 %</b>

## 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/> – nie dotyczy; odpowiednik polskiego KRS – szwajcarski wyciąg z rejestru handlowego Kantonu Zurych dołączamy do oferty.
- 10) oświadczamy, że oferta nie zawiera/ ~~zawiera~~\* informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach:

.....

- 11) 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 %
1.	Wszystkie pozycje z pakietu 10 – szwy Quill	25 200,00	8% - wskazuję stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie: stawka podatku VAT dla wyrobów medycznych. (Po stronie Zamawiającego)

Brak wpisu/skreślenia powyżej rozumiany jest, iż oferta nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego.

- 12) 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.

#### 13) 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:

*nd*

Ponadto załączam do oferty zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby do oddania mi do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji niniejszego zamówienia.

#### 14) Oświadczenie o podwykonawcy/ach

Oświadczamy, że zamówienie realizujemy\*:

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

☒ X Samodzielnie bez udziału podwykonawców

☐ Przy udziale podwykonawców w zakresie .....

Zawierając z nimi stosowne umowy w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

*\*zaznaczyć właściwe*

#### **15) Terminy**

1. Termin płatności od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury: 60 dni.
2. Termin dostaw przedmiotu umowy do Zamawiającego następować będzie sukcesywnie wedle potrzeb Zamawiającego w terminie do 5 dni roboczych od chwili złożenia zamówienia przez pracownika Zamawiającego.
3. Termin rękojmi i gwarancji nie krótszy niż gwarancja określona przez producenta.
4. Wykonawca rozpatrzy reklamacje Zamawiającego oraz usunie zaistniałe wady lub nieprawidłowości (wymieni wadliwy asortyment) w terminie do 5 dni roboczych od daty jej zgłoszenia.

Sposób zgłaszania problemów w przypadku uzasadnionych reklamacji: [reklamacje.pl@corza.com](mailto:reklamacje.pl@corza.com)

.....  
podpis elektroniczny kwalifikowany  
lub podpis zaufany lub osobisty  
osoby/-ów uprawnionej/-ych  
do reprezentowania Wykonawcy lub pełnomocnika

Corza Medical GmbH  
Bleicherweg 10  
8002 Zurich, Szwajcaria  
NIP: DE343842788  
KRS: CHE 466.030.519  
Oznaczenie Wykonawcy

### OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane na podstawie art.125 ust.1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych oraz w związku z wejściem w życie Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2023 r. poz. 129).

### DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **pn. „Dostawa nici i igieł dla SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu – 10 zadań częściowych” Postępowanie nr: AZ-P.RN.2025.26**, oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art.108 ust.1 Pzp oraz 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. z 2023 r. poz. 129).

*Magdalena Sawicka*

podpis elektroniczny kwalifikowany lub podpis zaufany  
lub osobisty osoby/-ów uprawnionej/-ych  
do reprezentowania Wykonawcy / pełnomocnika

### UWAGA:

poniższe oświadczenie wykonawca wypełnia jedynie w sytuacji, gdy zachodzą podstawy do wykluczenia.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 108 ust. .... Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 Pzp).  
Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....  
.....

.....  
podpis elektroniczny kwalifikowany lub podpis zaufany  
lub osobisty osoby/-ów uprawnionej/-ych  
do reprezentowania Wykonawcy / pełnomocnika