

FORMULARZ OFERTOWY

WYKONAWCA/WYKONAWCY

(w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

| | |
|---|---|
| NAZWA | |
| ADRES | |
| NIP | |
| REGON | |
| numer z KRS / CEIDG | |
| Adres poczty elektronicznej | |
| Osoba/osoby uprawnione do podpisania umowy | |
| RODZAJ WYKONAWCY (zaznaczyć „X” właściwą opcję) | <input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> małe przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> średnie przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> duże przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> jednoosobowa działalność gospodarcza <input type="checkbox"/> osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> inny rodzaj |
| DANE KONTAKTOWE WYKONAWCY | Imię i nazwisko osoby do kontaktu: Nr telefonu:..... Adres e-mail: |

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia (*dalej SWZ*) na następujących warunkach:

1. Cena za realizację dostawy wynosi:

| Nr pakietu | Nazwa | Oferowana cena brutto w zł | Termin płatności (wpisać liczbę dni: <i>min 30 dni, max 60 dni</i>) | Termin dostawy Wpisać liczbę dni: (<i>od 2 do 5 dni</i>) |
|-------------|---------------------|----------------------------|--|--|
| Pakiet nr 1 | Taśma beznapięciowa | | | |

Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego
i wielorazowego użytku oraz materiałów opatrunkowych, zestawów zabiegowych na potrzeby Szpitala Miejskiego
w Siemianowicach Śląskich Sp. z o. o.,
Oznaczenie sprawy: **SZM/DZ/341/39/2024**

| | | | | |
|--------------|---|--|--|--|
| Pakiet nr 2 | Ewakuator laparoskopowy | | | |
| Pakiet nr 3 | Aspirator endometrialny | | | |
| Pakiet nr 4 | Części zamienne do morcelatora TCM3000 BL | | | |
| Pakiet nr 5 | Elektrody monopolarne, bierne, pincety i adapter do diatermii | | | |
| Pakiet nr 6 | Zestaw do resuscytacji noworodka z regulowaną zastawką PEEP | | | |
| Pakiet nr 7 | Czujniki do saturacji dla noworodków – typu Nellcor | | | |
| Pakiet nr 8 | Czujniki do saturacji dla noworodków –typu Masimo | | | |
| Pakiet nr 9 | Paski do glukometru dla dorosłych i paski dla noworodków | | | |
| Pakiet nr 10 | Polipropylenowa siatka płaska 8 x 12 cm | | | |
| Pakiet nr 11 | Folia operacyjna „JOBAN” | | | |
| Pakiet nr 12 | Filtr do ssaków firmy MEDELA | | | |
| Pakiet nr 13 | Jednorazowe szczotki do mycia rąk | | | |
| Pakiet nr 14 | Dreny do drenażu jamy otrzewnej | | | |
| Pakiet nr 15 | Zgłębnik żołądkowy | | | |
| Pakiet nr 16 | Akcesoria do Kardiomonitora Benevision N15 - pułapka wodna | | | |
| Pakiet nr 17 | Jednorazowe wkłady workowe | | | |
| Pakiet nr 18 | Sprzęt j. u. dla Pakiet nr 18-OIOM | | | |
| Pakiet nr 19 | Cewniki do odsysania i adaptery | | | |
| Pakiet nr 20 | Zestawy do kontrolowanej zbiórki luźnego stolca i Zestawy do diureza godzinowa | | | |
| Pakiet nr 21 | Opaska, przylepiec, uchwyt do rurek. | | | |
| Pakiet nr 22 | Kaniula do wlewów dożylnych, kaniula dotętnicza, bezpieczne igły iniekcyjne i stazy | | | |
| Pakiet nr 23 | Zestawy do toalety jamy ustnej i pacjenta | | | |

Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego
i wielorazowego użytku oraz materiałów opatrunkowych, zestawów zabiegowych na potrzeby Szpitala Miejskiego
w Siemianowicach Śląskich Sp. z o. o.,
Oznaczenie sprawy: **SZM/DZ/341/39/2024**

| | | | | |
|--------------|--|--|--|--|
| Pakiet nr 24 | Maska tlenowa z workiem i drenem sterylnym | | | |
| Pakiet nr 25 | Zestawy do wkluc dwu światłowodowy, trzy światłowodowy, cztero światłowodowy oraz Zestaw do wklucia centralnego z pięćświatłowym cewnikiem | | | |
| Pakiet nr 26 | Igła do Stymulatora nerwów obwodowych STIMUPLEX HNS 12 | | | |
| Pakiet nr 27 | Kompletny zestaw do opaskowania żyłaków przełyku | | | |
| Pakiet nr 28 | Balony do dylatacji zwężeń przewodu pokarmowego | | | |
| Pakiet nr 29 | Pętla do polipektomii jednorazowa | | | |
| Pakiet nr 30 | Szczotki do czyszczenia kanałów endoskopu | | | |
| Pakiet nr 31 | Dreny długi do pompy wodnej OLYMPUS | | | |
| Pakiet nr 32 | Pułapka na polipy 1 komorowa | | | |
| Pakiet nr 33 | Zestaw endoskopowy do tamowania krwawienia w górnym i dolnym odcinku przewodu pokarmowego | | | |
| Pakiet nr 34 | Jednorazowa kaniula do leczenia neurologicznego | | | |
| Pakiet nr 35 | Zestaw do przedniej resekcji odbytnicy | | | |
| Pakiet nr 36 | Flocare PEG SET i Zgłębniki Flocare | | | |
| Pakiet nr 37 | Układ oddechowy do respiratora EVE | | | |
| Pakiet nr 38 | Protezy dróg żółciowych | | | |
| Pakiet nr 39 | Przyrząd przelewowy | | | |
| Pakiet nr 40 | Sprzęt endoskopowy | | | |
| Pakiet nr 41 | Czujnik do pomiaru rzutu serca | | | |
| Pakiet nr 42 | Endoloop | | | |
| Pakiet nr 43 | Zestawy do procedur laparoskopowych | | | |
| Pakiet nr 44 | Jednorazowe staplery okrężne i jednorazowe staplery liniowe z nożem | | | |

Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego
i wielorazowego użytku oraz materiałów opatrunkowych, zestawów zabiegowych na potrzeby Szpitala Miejskiego
w Siemianowicach Śląskich Sp. z o. o.,
Oznaczenie sprawy: **SZM/DZ/341/39/2024**

| | | | | |
|--------------|---|--|--|--|
| Pakiet nr 45 | przewodnica jednorazowa do rurek intubacyjnych | | | |
| Pakiet nr 46 | Kompresy, opatrunki jałowe, hypoalergiczne przylepce | | | |
| Pakiet nr 47 | Gaza bawełniana - Kompresy gazowe jałowe i niejłowe - Zestawy do iniekcji | | | |
| Pakiet nr 48 | Podkład z włókniny i chusta | | | |
| Pakiet nr 49 | Opaski dziane, elastyczna, opatrunek syntetyczny | | | |
| Pakiet nr 50 | Siatki opatrunkowe elastyczne typu rękaw | | | |
| Pakiet nr 51 | Opatrunek jałowy gazowy nasączony parafiną | | | |
| Pakiet nr 52 | Hypoalergiczne paski do zamykania brzegów ran | | | |
| Pakiet nr 53 | Zestawy porodowe i noworodkowe oraz inne zestawy opatrunkowe do procedur medycznych | | | |
| Pakiet nr 54 | Zestaw do resuscytacji noworodka z regulowaną zastawką PEEP | | | |
| Pakiet nr 55 | Filtr do ssaków firmy MEDELA | | | |
| Pakiet nr 56 | Jednorazowa kaniula do leczenia neurologicznego | | | |
| Pakiet nr 57 | Cewnik dotętniczy wprowadzany metodą Seldingera | | | |
| Pakiet nr 58 | Instrumenty i narzędzia do Diatermii MAXIUM /KLS MARTIN | | | |
| Pakiet nr 59 | Wapno absorpcyjne i filtr/pochłaniacz | | | |
| Pakiet nr 60 | Sterylny przyrząd do biopsji skórnych | | | |
| Pakiet nr 61 | Rura do respiratora Philips Trilogy Evo | | | |
| Pakiet nr 62 | Igła do znieczulenia podpajęczynówkowego | | | |
| Pakiet nr 63 | Uchwyt (rekojeść) jenorazowa do laparoskopu | | | |

2. Warunki płatności: zgodnie z zapisami według Załącznika nr 4 do SWZ, zgodnie z informacją w ww. tabeli.

3. Niniejszym oświadczam, że:

- 1) zobowiązujemy się dostarczać własnym transportem i przekazywać Zamawiającemu oferowane wyroby medyczne zgodne z obowiązującymi przepisami wraz z aktualnymi dokumentami potwierdzającymi dopuszczenie wyrobu do obrotu i stosowania na terytorium RP zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz właściwym oznakowaniem w języku polskim.
- 2) zapoznałem się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i przyjmuję ją bez zastrzeżeń;
- 3) uzyskałem wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty;
- 4) treść oferty jest zgodna z wymaganiami Zamawiającego określonymi w SWZ;
- 5) uważam się związany niniejszą ofertą przez okres **30 dni** licząc od dnia upływu terminu do terminu składania ofert;
- 6) jesteśmy w posiadaniu dla zaoferowanego przedmiotu zamówienia aktualnych dopuszczeń do obrotu i używania dla wyrobów medycznych zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2022r., poz. 974) oraz **certyfikatów CE** lub **deklaracji zgodności CE** stwierdzających zgodność z dyrektywą 93/42/EEC lub dokumentów potwierdzających zgłoszenie wyrobu medycznego do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych zwanego dalej Prezesem Urzędu, a w przypadku produktów, które nie podlegają przepisom ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o Wyrobach Medycznych, dołączamy do oferty inne niż wyżej wymienione, odpowiednie dokumenty dopuszczające zaoferowane produkty do obrotu i ich stosowania;
- 7) akceptuję projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego określone w **Załączniku nr 3 do SWZ** i ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ, w przypadku wyboru mojej oferty, do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego;
- 8) wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO² wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym Postępowaniu

6. Informacja dot. odwróconego obowiązku podatkowego (zaznaczyć „X” właściwą opcję):

Informuję, że wybór naszej oferty:

- ☐ nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług;
- ☐ będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. Powyższy obowiązek podatkowy dotyczy:
- nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego: wartość tego towaru lub usługi bez kwoty podatku stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy będzie miała zastosowanie.....

Pouczenie: Obowiązek podatkowy u Zamawiającego oznacza przerzucenie ciężaru naliczenia i rozliczania podatku VAT ze sprzedawcy (Wykonawcy) na nabywcę (Zamawiającego). W praktyce oznacza to, że Wykonawca wystawia fakturę w wysokości netto, a Zamawiający we własnym zakresie nalicza należny podatek VAT i samodzielnie go rozlicza (odprowadza do Urzędu Skarbowego).

7. Informacja dot. podwykonawców:

- ☐ **Nie zamierzam/my*** (zaznaczyć **X** jeżeli dotyczy) powierzać żadnych części zamówienia (czynności objętych przedmiotem zamówienia podwykonawcom);
- ☐ **Powierzam/my*** (zaznaczyć **X** jeżeli dotyczy) część zamówienia podwykonawcom:
- Nazwa/wy firm/my o ile są znane:
- 1)
 - 2)

9. Osobą odpowiedzialną za realizację umowy przetargowej ze strony Wykonawcy będzie:

- 1) tel e-mail:
- 2) tel e-mail:

Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego
i wielorazowego użytku oraz materiałów opatrunkowych, zestawów zabiegowych na potrzeby Szpitala Miejskiego
w Siemianowicach Śląskich Sp. z o. o.,
Oznaczenie sprawy: **SZM/DZ/341/39/2024**

10. Wraz z ofertą przedkładamy następujące dokumenty i oświadczenia:

- 1)
- 2)

11. Składamy ofertę na stronach.

Uwaga: Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowalnym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.