

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

Nazwa wykonawcy Teleflex Polska Sp. z o.o.

Siedziba ul. Żwirki i Wigury 16A, 02-092 Warszawa

REGON 366805415 NIP 5223086403

Tel. 22 462 40 32

Osoba upoważniona do kontaktu z zamawiającym Ewelina Donica

Tel 781 777 785, 22 462 40 32 e-mail [tenders.pl@teleflex.com](mailto:tenders.pl@teleflex.com)

Osoba upoważniona do podpisania umowy : Anna Krawczyk - Pełnomocnik

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

W nawiązaniu do ogłoszenia w postępowaniu w trybie podstawowym bez możliwości negocjacji na dostawę wyrobów medycznych jednorazowego użytku oferuję wykonanie dostawy na warunkach określonych w specyfikacji warunków zamówienia za cenę:

**Pakiet nr 1**

Cena bez podatku VAT 19 200,00 zł

podatek VAT 8 % 1 536,00 zł

**Cena z podatkiem VAT 20 736,00 zł**

Słownie: dwadzieścia tysięcy siedemset trzydzieści sześć złotych 00/100

**Pakiet nr 2**

Cena bez podatku VAT 440,00zł

podatek VAT 8 % 35,20 zł

**Cena z podatkiem VAT 475,20 zł**

Słownie: czterysta siedemdziesiąt pięć złotych 20/100

*Wykonawca zobowiązany jest do powtórzenia powyższego wzoru tyle razy, na ile części – pakietów składa ofertę; należy wpisać nr pakietu*

- 1) Oświadczamy, że cena/y brutto zawarta/e w Ofercie zawierają wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
- 2) Oświadczamy, że należymy do grupy ~~mikro / małych / średnich przedsiębiorstw / dużych przedsiębiorstw~~<sup>3</sup>
- 3) Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia przedmiotowego postępowania.
- 4) Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ
- 5) **Oświadczenie dotyczące tajemnicy przedsiębiorstwa** (zaznaczyć właściwy kwadrat):

- ☒ Żadna z informacji wskazanych w ofercie nie stanowi tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji
- ☐ Wskazane poniżej informacje wskazane w ofercie 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. Na dowód, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa przedstawiam/-y dokumenty w postaci:

.....  
 .....  
 .....

Lp.	Rodzaj informacji	Strony w ofercie	
		od numeru	do numeru

- 6) Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO
- 7) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SWZ i projektem 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
- 8) Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO <sup>1)</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu
- 9) Oświadczam, że wybór mojej/naszej oferty będzie prowadził do **powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego** zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, o którym mowa w rozdziale II podrozdziale 10 SWZ:

~~Tak<sup>1</sup> powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył .....~~<sup>2</sup>  
 Nie<sup>3</sup>.

- ~~10) Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zamierzamy wykonać sami/przewidujemy powierzyć podwykonawcom części zamówienia<sup>2</sup>. Część zamówienia przewidziana do wykonania przez podwykonawcę .....~~<sup>3</sup>  
~~Nazwa i adres podwykonawcy .....~~

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO <sup>1)</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu \*

.....  
*podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych  
 do reprezentowania Wykonawcy*

<sup>1)</sup> 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

## Pakiet 1 Cewnik dwudrożny typu Foley

Lp.	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA – parametry wymagane	Zamawiana ilość opakowań	Cena jednostkowa netto za opakowa- nie	Wartość Netto (kol.3*4)	Stawka VAT %	Wartość brutto	Nazwa handlowa Producent Nr katalogowy (REF/kod produktu)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Jałowy cewnik Foleya 2-drożny ch 12, 14, 16, 18, 20, 22 z możliwością napełnienia balonu minimum 5 ml – maximum 15 ml. Cewnik Foleya ch 24 z możliwością napełnienia balonu minimum 10 ml – maximum 30 ml. Sterylny. Powierzchnia obustronnie silikonowana, barwne i numeryczne oznaczenie rozmiaru na dystalnej części cewnika. Opakowanie cewnika: rękaw papierowo – foliowy + dodatkowa folia, wyraźny nadruk daty ważności na opakowaniu jednostkowym.	240	80,00	19 200,00	8%	20 736,00	SILASIL 2-W LATEX/SILICONE FOLEY, CYL. ,Teleflex Medical, 186005-000120, 186005-000140, 186005-000160, 186005-000180, 186005-000200, 186005-000220, 186005-000240

## FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY

## Pakiet nr 2 – Cewnik trójdrożny typu Foley

Lp.	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIEŃIA – parametry wymagane	Zamawiana ilość sztuk	Cena jednostkowa netto za sztukę	Wartość Netto (kol.3*4)	Stawka VAT %	Wartość brutto	Nazwa handlowa Producent Nr katalogowy (REF/kod produktu)
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Jałowy cewnik urologiczny trójdrożny typu Foley długość 40 cm, ch 18, 20, 22, 24, 26, wykonany z lateksu, pokryty silikonem z balonem o pojemności 30-50 ml. Opakowanie medyczne folia – papier + dodatkowa folia. Barwne i numeryczne oznaczenie rozmiaru na dystalnej części cewnika.	40	11,00	440,00	8%	475,20	GOLD POST-OP 3-W LATEX FOLEY, CYL., Teleflex Medical, 183430-000180, 183430-000200, 183430-000220, 183430-000240, 183430-000260

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

***Wykonawca:***

Teleflex Polska Sp. z o.o. , ul. Żwirki i Wigury 16A, 02-092 Warszawa

NIP: 5223086403, KRS: 0000668462

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

***reprezentowany przez:***

Ewelina Donica- Pełnomocnik

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

**OŚWIADCZENIE**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r

Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 r., poz. 1605 ze zm.),

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „**dostawa wyrobów medycznych jednorazowego użytku 2**”, znak sprawy: ZP-24-031BN prowadzonego w trybie podstawowym na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 r., poz. 1605 ze zm.) zwanej dalej ustawą :

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, iż nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp. oraz art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. poz. 835)<sup>3</sup> w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania.

---

<sup>3</sup> 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, 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.

## 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. .... ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ustawy Pzp) Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....  
.....  
.....  
.....

\_\_\_\_\_  
(podpis Wykonawcy)