

Formularz oferty

dla:

ŚLĄSKIEGO CENTRUM REHABILITACYJNO-UZDROWISKOWEGO
im. dr. Adama Szebesty
w Rabce-Zdroju Sp. z o.o.

W imieniu:

Nazwa (firma) wykonawcy: albo Imię i nazwisko wykonawcy:	Ronomed Sp. z o.o. Sp. k.
Adres zamieszkania wykonawcy (dotyczy wykonawców będących osobami fizycznymi):
Adres siedziby wykonawcy (kod, miasto, ulica, nr):	ul. Przyjaźni 52/1U 53-030 Wrocław
Numer NIP i REGON wykonawcy:	NIP: 7543011655 REGON: 160339042
Numer telefonu, faksu, adres e-mail:	71 337 57 16 , m.glapa@ronomed.pl
Osoba upoważniona do podpisania umowy, zgodnie z dokumentem rejestrowym	Michał Nowak – Prezes Zarządu / zgodnie z KRS
Osoba odpowiedzialna za realizację zamówienia ze strony wykonawcy	Roman Nawrot , t: +48 508 396 711 m: rnawrot@ronomed.pl <i>(imię i nazwisko, nr tel., adres mailowy)</i>
Kod NUTS Wykonawcy:	PL514

W przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać powyższe dane dla wszystkich podmiotów kolejno (dotyczy wykonawców występujących jako konsorcjum, spółka cywilna lub w innej formie).

nawiązując do ogłoszenia o postępowaniu w trybie podstawowym na:

Zakup sprzętu medycznego do rehabilitacji
w Śląskim Centrum Rehabilitacyjno - Uzdrowiskowym

nr **DR-1-TP/1-2024** oferujemy realizację zamówienia określonego w specyfikacji warunków zamówienia – w pełni z nią zgodnego.

1. Cena za wykonanie zamówienia (wg formularza cenowego, stanowiącego załącznik nr 1.1 do oferty) wynosi:

Nr pakietu	Nazwa pakietu	Oferowana cena brutto w zł	Oferowany termin realizacji w dniach kalendarzowych (wpisać: do 14 dni albo do 21 dni)	Okres gwarancji w miesiącach (wpisać 24 albo 36)
Pakiet 1	Urządzenie do magnetoterapii	13 708,44	do 14 dni	Okres gwarancji w miesiącach 36

Pakiet 2	Urządzenie do magnetostymulacji (typu viofor)			
Pakiet 3	Aparat do elektroterapii	5 311,44	do 14 dni	Okres gwarancji w miesiącach 36
Pakiet 4	Aparat do laseroterapii z aplikatorem skanującym	14 772,24	do 14 dni	Okres gwarancji w miesiącach 36
Pakiet 5	Aparat do krioterapii ciekłym azotem	23 868,00	do 14 dni	Okres gwarancji w miesiącach 36
Pakiet 6	Lampa do terapii światłem spolaryzowanym typu Biopton	12 860,64	do 14 dni	Okres gwarancji w miesiącach 36
Pakiet 7	Kozetka lekarska			
Pakiet 8	Szyna CPM dla stawu kolanowego i biodrowego			

2. Oferowany asortyment szczegółowo charakteryzuje załącznik nr 1.1 („Formularz asortymentowo - cenowy”).
3. Oświadczamy, że zapewniam dostawę fabrycznie nowego, nieużywanego sprzętu.
4. Zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia własnym transportem i przekazać 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.
5. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia niebędący wyrobem medycznym jest dopuszczony do obrotu i stosowania i posiada deklarację zgodności.
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 2021r., poz. 1556) 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. Zobowiązujemy się do wykonania umowy – zgodnie z warunkami szczegółowo określonymi we wzorze umowy dołączonym do specyfikacji warunków zamówienia, w szczególności w terminach w tej umowie wskazanych.
8. Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.
9. Oświadczamy, iż uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
10. Oświadczamy, że zawarte w specyfikacji warunków zamówienia warunki umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
11. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 108 ustawy z dnia 11 września 2019 r. oraz 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, stanowi załącznik, który został złożony wraz z ofertą w formie elektronicznej.
12. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania prosimy kierować na adres (w tym adres e-mail) wypełnić jeżeli adres ten jest inny niż adres w tabeli na wstępie:

.....

.....

Uwaga: poniższy punkt wypełniają tylko wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia

11. Oświadczamy, jako wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie niniejszego zamówienia, że ustanowiliśmy niżej wymienionego pełnomocnika do reprezentowania nas w postępowaniu o udzielenie zamówienia* albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie niniejszego zamówienia publicznego*:

.....
.....

(imię i nazwisko lub nazwa – firma, adres, telefon, faks, e-mail – jeśli inne niż w nagłówku:

UWAGA – DANE TE POSŁUŻĄ DO KOMUNIKACJI Z PEŁNOMOCNIKIEM WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA)

Przedmiotowe pełnomocnictwo stanowi załącznik nr 4 do oferty.

Potwierdzamy, iż nie uczestniczymy w jakiegokolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania (dotyczy to wszystkich podmiotów wspólnie składających niniejszą ofertę). Jesteśmy świadomi, że wykonawcy występujący wspólnie ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy.

Zobowiązujemy się przedłożyć na żądanie zamawiającego przed podpisaniem umowy przetargowej umowę regulującą naszą współpracę - w przypadku umowy konsorcjum: z wyraźnym wskazaniem pełnomocnika konsorcjum.

Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku powierzenia podwykonawcom wykonania części zamówienia

13. Oświadczamy, że powierzmy podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia*:

Firma.....podwykonawcy.....

.....

w zakresie:

.....

Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego.

14. Informacja wykonawcy wymagana art. 225 ustawy – Prawo zamówień publicznych:

.....
.....

Uwaga: poniższy punkt dotyczy tylko w przypadku gdy wykonawca przekazuje dane osobowe inne, niż bezpośrednio jego dotyczące lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO

15. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia 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 – RODO (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

16. Informacja o statusie wykonawcy (należy zaznaczyć znakiem x):

Wykonawca jest mikro przedsiębiorstwem: TAK ☒

Wykonawca jest małym przedsiębiorstwem: TAK ☐

Wykonawca jest średnim przedsiębiorstwem: TAK ☐

TAK ☐

Na całość oferty składa się 13 załączników

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. Formularz oferty
 - 1.1. Formularz cenowy
 - 1.2. Warunki gwarancji jakości i serwisu
2. Oświadczenie o braku podstaw do wg załącznika nr 2.
3. Pełnomocnictwo.
4. Karty katalogowe

Wrocław , dnia 18.01.2024r.

* - niepotrzebnie skreślić

Marzena Glapa
(podpisy i pieczęcie osób
upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)