Załącznik nr 1

Dane Wykonawcy :

Nazwa/Adres : …………………………………………………………………………………………..

NIP …………………….

Regon ………………….

Nr KRS ………………..

data ..................................

# FORMULARZ OFERTY

Do Śląskiego Centrum

Chorób Serca

ul. M.C.Skłodowskiej 9

41-800 Zabrze

Nawiązując do zaproszenia do wzięcia udziału w przetargu nieograniczonym na dostawę stymulatora dwujamowego ( spr. nr 31/EZP/20 ) , oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia za cenę :

Pakiet nr 1

**………………….. zł brutto , słownie : ……………………………………………………….**

Pakiet nr 2

**………………….. zł brutto , słownie : ……………………………………………………….**

**Termin płatności** ustalamy do 30 dni licząc od dnia otrzymania faktury przez Zamawiającego

1. Oświadczamy, że spełniamy wszystkie wymagania zawarte w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i przyjmujemy je bez zastrzeżeń oraz, że otrzymaliśmy wszystkie konieczne informacje potrzebne do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
4. Oświadczamy, że zawarty w specyfikacji istotnych warunków zamówienia wzór umowy został przez nas zaakceptowany i w przypadku wyboru naszej oferty – deklarujemy gotowość podpisania umowy na warunkach określonych w załączniku nr 3 do SIWZ w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z polityką i zasadami środowiskowymi, bezpieczeństwa i higieny pracy dla firm realizujących dostawy i/lub usługi umieszczonymi na stronie internetowej Szpitala.
6. Nasz adres E-mail do odbierania korespondencji ………………………
7. Jesteśmy małym / średnim / dużym\* przedsiębiorstwem ( \*niepotrzebne skreślić ) .

Załącznikami do niniejszej oferty są :

1. ..................................................
2. ..................................................
3. .................................................. .........................................................

*(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy)*

Załącznik nr 2

Oświadczenie

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

Dostawa stymulatora dwujamowego (spr. nr 31/EZP/20)

Oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-23 ustawy Pzp,

2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy Pzp.

........................................................ dnia ................ r.

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

(podpis)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp).

Jednocześnie oświadczam, że w związku z w/w okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp

podjąłem następujące środki naprawcze:

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

...................... dn. ................ ..........................................

(miejscowość) (data) ( podpis osoby upoważnionej

do reprezentacji Wykonawcy)

Załącznik nr 4

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pakiet nr 1 | | | | | | | |
| LP | Charakterystyka przedmiotu zamówienia | Nr. Kat. | Ilość | Cena jedn. | VAT | Wartość ogólna | Wartość ogólna |
| szt. | netto |  | netto | brutto |
| 1 | Stymulator dwujamowy z kompletem elektrod |  | 200 |  |  |  |  |
| Parametry techniczne | | | | | | | |
| Lp | Cechy przedmiotu zamówienia | Parametr graniczny | | | Potwierdzenie spełniania parametru | | |
| 1 | Nazwa | podać | | |  | | |
| 2 | Producent | podać | | |  | | |
| 3 | Produkcja – od roku 2020 | Tak | | |  | | |
| 4 | Żywotność baterii >7 lat | Tak | | |  | | |
| 5 | Elektrody aktywne do komory i do przedsionka | Tak, podać | | |  | | |
| 6 | Min. dwie długości elektrod | Tak , podać | | |  | | |
| 7 | Algorytm oceniający progi stymulacji w obu kanałach | Tak , podać | | |  | | |
| 8 | Układ stymulujący z możliwością wykonania badania RMI do min. 1,5T | Tak , podać | | |  | | |
| Parametry oceniane | | | | | | | |
| 1 | Układ stymulujący z możliwością wykonania badania RMI do min. 3T | Tak-10 pkt  Nie – 0 pkt | | |  | | |
| 2 | Możliwość prowadzenia telemonitoringu zdalnego urządzenia | Tak-10 pkt  Nie – 0 pkt | | |  | | |
| 3 | Możliwość programowania zdalnego po interogacji | Tak-10 pkt  Nie – 0 pkt | | |  | | |

Wykonawca zapewnia bezpłatnie dostęp do min. 8 programatorów urządzeń, w tym min. 3 wyposażone w analizator śródzabiegowy.

Wykonawca zapewnia szkolenie dotyczące obsługi programatorów oraz stymulatora dla min. 10 osób personelu średniego oraz min. 10 osób personelu lekarskiego.

……………………….

podpis Wykonawcy

Załącznik nr 4

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pakiet nr 2 | | | | | | | |
| LP | Charakterystyka przedmiotu zamówienia | Nr. Kat. | Ilość | Cena jedn. | VAT | Wartość ogólna | Wartość ogólna |
| szt. | netto |  | netto | brutto |
| 1 | Zaślepki do portu stymulatorowego typu IS1 |  | 15 |  |  |  |  |
| Parametry techniczne | | | | | | | |
| Lp | Cechy przedmiotu zamówienia | Parametr graniczny | | | Potwierdzenie spełniania parametru | | |
| 1 | Nazwa | podać | | |  | | |
| 2 | Producent | podać | | |  | | |

……………………….

podpis Wykonawcy

**Dokument składany dopiero po upublicznieniu informacji z otwarcia ofert**

Załącznik nr 5

Sprawa nr 31/EZP/20

*………………………….*

*Miejscowość , data*

Dane Wykonawcy:

…………………………………

…………………………………

**Oświadczenie**

Zgodnie z przepisem art. 24 ust.11 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 - Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2013 poz. 907 j.t. z późn. zm.),przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego w przedmiocie:

“ Dostawa stymulatora ”

po zapoznaniu się z informacją z otwarcia ofert na stronie internetowej oświadczam(y), że :

należymy\*, nie należymy \* do grupy kapitałowej

\*niewłaściwe skreślić

z Wykonawcami uczestniczącymi w niniejszym postępowaniu .

W związku z przynależnością do grupy kapitałowej podajemy jej uczestników

( wykonawca nie należący do grupy kapitałowej poniższe rubryki przekreśla).

………………………….…………………………………………………………………..…………….

………………………….…………………………………………………………………..…………….

………………………….…………………………………………………………………..…………….

Miejscowość ……………………………. Dnia………………………………………

………………………………………………………..

(czytelne podpisy – imiona i nazwiska osób

uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 6

………………………..

(pieczęć wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczamy, że posiadamy dokumenty dopuszczające oferowany przedmiot zamówienia – stymulator dwujamowy /zaślepka (nr sprawy 31/EZP/20 ) do używania i obrotu na terenie Polski oraz, że jesteśmy gotowi do dostarczenia tych dokumentów na każde żądanie zamawiającego w terminie 3 dni od otrzymania zawiadomienia .

…………………. dn. ……………. ……………………………………

(miejscowość) (data) *(podpis osoby upoważnionej do*

*reprezentacji Wykonawcy)*