

Projekt p.n. „Poprawa dostępu do opieki kardiologicznej w Zespole Opieki Zdrowotnej w Szczytnie”

FORMULARZ OFERTOWY

Załącznik nr 1 do SWZ

I. DANE WYKONAWCY

Nazwa (pełna): Partner4Medicine Sp. z o.o.

Adres siedziby: al. Zygmunta Kraińskiego 20a, 64-100 Leszno

NIP: 1132826097 REGON: 142806977 KRS/CEIDG: 0000377778

Telefon: 65 545 80 81 E-mail do korespondencji: przetargi@p4m.pl

Osoba uprawniona do kontaktu: Paulina Mikołajewicz – Pełnomocnik

II. POSTĘPOWANIE

Nazwa zamówienia:

Dostawa aparatury i urządzeń medycznych na potrzeby opieki kardiologicznej dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Szczytnie

Numer postępowania: ZOZ-3/2026

Tryb udzielenia zamówienia: Podstawowy z możliwością negocjacji (art. 275 ust. 2 ustawy PZP)

Zamawiający:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Szczytnie

ul. Marii Curie-Skłodowskiej 12, 12-100 Szczytno

e-mail: bdiakow@szpital.szczytno.pl

III. PRZEDMIOT OFERTY

Składamy ofertę na wykonanie zamówienia publicznego obejmującego dostawę aparatury i urządzeń medycznych zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) w następującym zakresie:

Zakres rzeczowy (zaznaczyć lub uzupełnić właściwe pakiety):

Pakiet 1 – Echokardiograf (USG)

Pakiet 2 – Defibrylator

Pakiet 3 – Łóżka z wagą i materacami

Pakiet 4.1 – Holter EKG kompatybilny z istniejącym system analizy holterowskiej
EKG szpitala – szt. 3

Pakiet 4.2 – Holter EKG kompatybilny z istniejącym system analizy holterowskiej
EKG szpitala – szt. 3

Pakiet 4.3 - Holtery EKG i ciśnieniowe z oprogramowaniem

Pakiet 4.4 - Holtery EKG i ciśnieniowe z oprogramowaniem

Pakiet 5.1 – aparat EKG na wózku z oprogramowaniem (oprogramowanie 1 szt.) – szt. 2

Pakiet 5.1 – aparat EKG na wózku z oprogramowaniem (oprogramowanie 1 szt.) – 1 szt.

Pakiet 6 – Ciśnieniomierze zegarowe

IV. CENA OFERTOWA

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w SWZ za cenę:

Lp.	Nazwa pakietu / zadania	Wartość netto (PLN)	VAT (%)	Wartość brutto (PLN)
1	Pakiet 1 – Echokardiograf (USG)	276 750,00 zł	8%	298 890,00 zł
2
RAZEM:		276 750,00 PLN		298 890,00 PLN

Słownie (wartość brutto): dwieście dziewięćdziesiąt osiem tysięcy osiemset dziewięćdziesiąt złotych, 00/100

Oświadczamy, że podana cena obejmuje wszystkie koszty niezbędne do realizacji zamówienia, w tym dostawę, transport, montaż, instalację, uruchomienie, szkolenie użytkowników, opłaty, podatki oraz inne koszty niezbędne do prawidłowego wykonania zamówienia.

V. OKRES GWARANCJI I SERWIS

- Oferowany okres gwarancji: 36 miesięcy (min. 24, maks. 60 miesięcy)
- Czas reakcji serwisu: 24 godzin od zgłoszenia awarii (max. 48h)
- Serwis gwarancyjny: Partner4Medicine Sp. z o.o. AL. Zygmunta Krasińskiego 20a, 64-100 Leszno tel. 65 545 80 84 e-mail: serwis@p4m.pl (opis organizacji serwisu).

VI. TERMIN REALIZACJI

Zobowiązujemy się do zrealizowania zamówienia w terminie (od 4 do 12) 12 tygodni od dnia podpisania umowy, zgodnie z deklarowanym przez nas harmonogramem.

VII. OŚWIADCZENIA WYKONAWCY

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia (SWZ), w tym z projektem umowy, i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.
2. Zobowiązujemy się do wykonania zamówienia zgodnie z wymaganiami SWZ i załączników.
3. Oświadczamy, że oferowany sprzęt jest nowy, wolny od wad, pochodzi z legalnego źródła i spełnia wszystkie wymagania równoważności określone przez Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że posiadamy aktualne certyfikaty CE dla oferowanych urządzeń.
5. Oświadczamy, że jesteśmy związani ofertą przez 60 dni od upływu terminu składania ofert.
6. Oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu na podstawie art. 108 ust. 1 i 109 ust. 1 pkt 4 ustawy PZP oraz spełniamy warunki udziału w postępowaniu określone w SWZ.
7. W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego.

VIII. ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY

1. Formularz parametrów Technicznych – Załącznik nr 2
2. Oświadczenie o braku podstaw wykluczenia – ~~Załącznik nr 4.1~~
- ~~3. Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału – Załącznik nr 4.2~~
4. Wykaz dostaw (z dowodami należytego wykonania) – Załącznik nr 5
5. Dokumenty potwierdzające zgodność oferowanego sprzętu z opisem przedmiotu zamówienia (karty katalogowe, certyfikaty CE itp.)
6. Pełnomocnictwo (jeżeli dotyczy)
7. Oświadczenie ws. agresji na Ukrainę – Załącznik nr 6
8. Inne dokumenty wymagane przez Zamawiającego: Formularz asortymentowo-cenowy

IX. MIEJSCE I DATA

Leszno, dnia 24.02.2026 r.

X. PODPIS WYKONAWCY

.....

(podpis/y osoby upoważnionej/y do reprezentowania Wykonawcy)

Pieczęć firmowa Wykonawcy