

Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej
Im. św. Jana z Dukli
ul. Dr K. Jaczewskiego 7, 20-090 Lublin
tel./fax 81 / 747-63-27
NIP 712-21-35-822, Regon 431219360

COZL/ZPZ/AW/ 3411/PN- 12/19

Lublin dnia 22.02.2019 r.

ZMIANA SIWZ

dot. postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

Dostawa drenów medycznych, kaniul dożylnych, worków laparoskopowych oraz tamponad nosowych na potrzeby COZL

Zamawiający informuje, że działając w oparciu o zapisy art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1986) Zamawiający zmienia treść zapisów specyfikacji istotnych warunków zamówienia:

Zmienione załączniki w załączeniu:

Zmiany wchodzi z dniem podpisania. Pozostałe zapisy SIWZ pozostają bez zmian

p. o. DYREKTORA
Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej
Im. Św. Jana z Dukli

Piotr Krawiec

KIEROWNIK
Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia
Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej
Im. św. Jana z Dukli

mgr Mariena Koziej

SPECJALISTA
Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia
Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej
Im. św. Jana z Dukli

mgr Agnieszka Wąsiewicz

....., dnia

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

My niżej podpisani:

.....

działając w imieniu i na rzecz:

.....

ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na:

Dostawa drenów medycznych, kaniul dożylnych, worków laparoskopowych oraz tamponad nosowych na potrzeby COZL

- oświadczamy, że **nie należymy** do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo Zamówień Publicznych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1986), tj. w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 798)*

- oświadczamy, że **należymy** do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo Zamówień Publicznych, tj. w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 798), co podmioty wymienione poniżej (należy podać nazwy i adresy siedzib)*:

Lp.	Nazwa (firma)	Adres siedziby
1		
2		

.....
 podpis osoby upoważnionej do reprezentowania wykonawcy

* - nieodpowiednie skreślić

Pieczęć wykonawcy

..... dnia

FORMULARZ OFERTOWY

My, niżej podpisani:

.....
działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy/ wykonawców występujących wspólnie*:

.....
(Zarejestrowana nazwa Wykonawcy/ pełnomocnika wykonawców występujących wspólnie*)

Numer telefonu:

Numer faksu:

Adres email:

przystępując do prowadzonego przez Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli przetargu nieograniczonego na **Dostawa drenów medycznych, kaniul dożylnych, worków laparoskopowych oraz tamponad nosowych na potrzeby COZL** składamy niniejszą ofertę na wykonanie zamówienia i:

1. Oświadczamy, że zapoznałem/ liśmy się z wymaganiami Zamawiającego, dotyczącymi przedmiotu zamówienia, zamieszczonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia wraz z załącznikami i nie wnoszę/wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.

2. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach przedstawionych w niniejszej ofercie za cenę:

Część 1 – Dren medyczny

Cena bruttozł	Słownie:
------------------------	-------------------

zgodnie z załączonym do niniejszej oferty kosztorysem ofertowym sporządzonym według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SIWZ.

Termin dostaw cząstkowych.....(max. 5 dni roboczych)

Część 2 – Dreny do pomp infuzyjnych, dreny do podawania leków, kaniule

Cena bruttozł	Słownie:
------------------------	-------------------

zgodnie z załączonym do niniejszej oferty kosztorysem ofertowym sporządzonym według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SIWZ.

Termin dostaw cząstkowych.....(max. 5 dni roboczych)

Część 3 – Dren wielorazowy do pompy laparoskopowej Hysterflow I, P 101

Cena bruttozł	Słownie:
------------------------	-------------------

zgodnie z załączonym do niniejszej oferty kosztorysem ofertowym sporządzonym według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SIWZ.

Termin dostaw częściowych.....(max. 5 dni roboczych)

Część 4 – Worki laparoskopowe do pobierania preparatów

Cena bruttozł	Słownie:
------------------------	-------------------

zgodnie z załączonym do niniejszej oferty kosztorysem ofertowym sporządzonym według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SIWZ.

Termin dostaw częściowych.....(max. 5 dni roboczych)

Część 5 – Tamponada nosowa

Cena bruttozł	Słownie:
------------------------	-------------------

zgodnie z załączonym do niniejszej oferty kosztorysem ofertowym sporządzonym według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SIWZ.

Termin dostaw częściowych.....(max. 5 dni roboczych)

Część 6 – Tamponada nosowa

Cena bruttozł	Słownie:
------------------------	-------------------

zgodnie z załączonym do niniejszej oferty kosztorysem ofertowym sporządzonym według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SIWZ.

Termin dostaw częściowych.....(max. 5 dni roboczych)

Część 7 – Tampony do tamponady krwawień z nosa

Cena bruttozł	Słownie:
------------------------	-------------------

zgodnie z załączonym do niniejszej oferty kosztorysem ofertowym sporządzonym według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SIWZ.

Termin dostaw częściowych.....(max. 5 dni roboczych)

3. Oświadczamy, że w ww. podanej cenie uwzględniliśmy wszelkie koszty niezbędne do pełnej i terminowej realizacji zamówienia, zgodnie z wymaganiami Zamawiającego opisanymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, Kosztorysie ofertowym i wzorze umowy.

4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 60 dni od upływu terminu otwarcia ofert.

5. Oświadczamy, że w razie wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach określonych we Wzorze Umowy.

6. Oświadczamy, że informacje i dokumenty zawarte w Ofercie na stronach od nr do nr **stanowią tajemnicę** przedsiębiorstwa w rozumieniu

przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane. Informacje i dokumenty zawarte na pozostałych stronach Oferty są jawne.

(W przypadku utajnienia oferty Wykonawca nie później niż w terminie składania ofert zobowiązany jest wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w szczególności określając, w jaki sposób zostały spełnione przesłanki, o których mowa w art. 11 pkt 4 ustawy z 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z którym tajemnicę przedsiębiorstwa stanowi określona informacja, jeżeli spełnia łącznie 3 warunki:

- 1) ma charakter techniczny, technologiczny, organizacyjny przedsiębiorstwa lub jest to inna informacja mająca wartość gospodarczą,
- 2) nie została ujawniona do wiadomości publicznej,
- 3) podjęto w stosunku do niej niezbędne działania w celu zachowania poufności.)

7. Oświadczam/y, że zamierzamy powierzyć realizację następujących części zamówienia podwykonawcom**

Lp.	Część zamówienia powierzona do realizacji podwykonawcy	Nazwa/firma podwykonawcy

8. Zarejestrowane nazwy i adresy wykonawców występujących wspólnie**:

.....
.....

9. Oświadczam (y), że wybór oferty prowadzi/nie prowadzi¹ do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego:

1) Nazwa towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego:

.....

2) Wartość towaru lub usługi bez kwoty podatku VAT:

.....

10. Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?

Tak

Nie

(właściwe zaznaczyć)

Zgodnie z artykułem 2 załącznika nr I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r.:

- a) do kategorii mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw („MŚP”) należą przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 250 pracowników i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR, lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR,
- b) małe przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR,
- c) mikroprzedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów

¹ Niepotrzebne skreślić. Gdy wybór oferty prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego, Wykonawca zobligowany jest do wypełnienia pozycji 1) i 2) w pkt 9 druku oferty.

EUR

11. Załącznikami do niniejszego formularza, stanowiącymi integralną część oferty, są:

1) kosztorys ofertowy (odpowiednio dla danej części, podpisany przez przedstawiciela Wykonawcy);

2)

3)

.....
(data i czytelny podpis uprawnionego przedstawiciela(i) Wykonawcy)

* *niepotrzebne skreślić*

** *jeżeli dotyczy*

.....
(pieczęć nagłówkowa Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

Dostawa drenów medycznych, kaniul dożylnych, worków laparoskopowych oraz tamponad nosowych na potrzeby COZL

- oświadczamy, że **nie wydano/wydano*** wobec nas prawomocnego/ prawomocny wyroku/ wyrok sądu lub ostatecznej/ ostateczną decyzji/ decyzję administracyjnej/ administracyjną o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne
- oświadczam/-y, że **nie orzeczono/ orzeczono*** wobec mnie/ nas tytułem środka zapobiegawczego zakazu/ zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne
- oświadczam/-y, że **nie zalegam/ zalegam*** z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 716 ze zm.)

* *niepotrzebne skreślić*

.....
(data, pieczęć i podpis Wykonawcy lub Pełnomocnika)