



Zabrze, dn. 13 lutego 2025 r.

Nr postępowania: ZP/2/2025

OFERTA

Dotyczy: „Zakup i dostawy preparatów dezynfekcyjnych – powtórzenie oraz art. gospodarczych”

WYKONAWCA:

ZARYS International Group spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka

komandytowa

Ul. Pod Borem 18

41-808 Zabrze

ZAMAWIAJĄCY:

Wielospecjalistyczny Szpital w Ostrowcu Świętokrzyskim

Ul. Szymanowskiego 11

27 - 400 Ostrowiec Świętokrzyski



Zabrze, dn. 13 lutego 2025 r.

SPIS ZAWARTOŚCI OFERTY

1. OFERTA
2. SPIS ZAŁĄCZNIKÓW
3. FORMULARZ OFERTOWY
4. FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY
5. OŚWIADCZENIA WYKONAWCY
6. MATERIAŁY INFORMACYJNE
7. WNIOSEK WYKONAWCY
8. PEŁNOMOCNICTWO

Załącznik nr 2
OFERENT

ZARYS International Group
spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
spółka komandytowa
ul. Pod Borem 18, 41-808 Zabrze
tel. +48 32 271 69 91, fax. +48 32 274 72 84
NIP 648-19-97-718, REGON 273295877

Pieczeń Oferenta
e-mail:

ZAMAWIAJĄCY
Wielospecjalistyczny Szpital

ul. Szymanowskiego 11
27-400 Ostrowiec Św.

Tel.041- 247-80-00
fax 041- 247-80-50

OFERTA do Sprawy ZP/02/2025

W związku z ogłoszonym postępowaniem w trybie podstawowym, wariant 1 na: zakup i dostawy preparatów dezynfekcyjnych – powtórzenie oraz artykułów gospodarczych

I. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie objętym SWZ za cenę:

ZADANIE NR 3 WORKI NA ZWŁOKI

W cenie netto: 13 150,00 zł, brutto z 23% podatkiem VAT 16 174,50 zł słownie szesnaście tysięcy sto siedemdziesiąt cztery złote pięćdziesiąt groszy

Zadanie nr:..... -
W cenie netto:zł, brutto z% podatkiem VATzł
słownie.....

Zadanie nr:..... -
W cenie netto:zł, brutto z% podatkiem VATzł
słownie.....

(ceny jednostkowe w załączniku nr 1)

II. Oświadczamy, że:

1. Nie zalegamy z opłatami podatku w Urzędzie Skarbowym.
2. Nie zalegamy z odprowadzaniem składek na Ubezpieczenie Społeczne.
3. Całość zamówienie zrealizujemy w terminie – 12 m-cy od podpisania umowy
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze SWZ nie wnosimy do niej zastrzeżeń.
4. Oferujemy termin dostawy 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia przez Zamawiającego.
6. Oświadczamy, że projekt umowy, stanowiący załącznik do SWZ został przez nas zaakceptowany.
Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na określonych w nich warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
7. Oświadczamy, że czujemy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w SWZ.
8. Oświadczam, że jakość zaoferowanych produktów jest zgodna z opisem przedmiotu zamówienia oraz wymogami wskazanymi przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
9. Oświadczamy, że oferowane preparaty dezynfekcyjne są dopuszczone do obrotu i stosowania oraz posiadają deklarację zgodności CE zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa (Rozdz. I ust. 2 SWZ) i zobowiązujemy się do dostarczenia poświadczających ten fakt dokumentów na każde wezwanie zamawiającego,
9. Oświadczamy, że **należymy/nie należymy*** do grupy małych i średnich przedsiębiorstw, zgodnie z definicją MŚP (małe i średnie przedsiębiorstwa) o której mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r., załącznik nr I do Rozporządzenia, art. 2.
10. Wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO* wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu,*
(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 należy oświadczenie wykreślić i pozostawić wyłącznie oświadczenie z pkt 13)
12. Nie przekazuję danych w załączeniu do oferty na adres poczty elektronicznej wskazanej przez Zamawiającego w SWZ osobowych innych niż bezpośrednio mnie dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO*
13. **Osobą odpowiedzialną za realizację przedmiotu zamówienia z ramienia Dostawcy będzie:**

.....Ewelina Płazak.....email.....zamowienia@zarys.pl

* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 3 do SWZ

UWAGA!

Do oferty każdy Wykonawca lub każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie musi dołączyć aktualne na dzień składania ofert niżej wymienione oświadczenie, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy p.z.p.

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
POTWIERDZAJĄCE NIEPODLEGANIE WYKONAWCY WYKLUCZENIU ORAZ SPEŁNIANIE WARUNKÓW UDZIAŁU W
POSTĘPOWANIU**

Wykonawca [pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP i REGON/PESEL oraz KRS/CEiDG]:

ZARYS International Group spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa

ul. Pod Borem 18, 41-808 Zabrze

NIP PL 6481997718 KRS 0000540772

Reprezentowany przez [imię i nazwisko]:

Daria Chęć - Domżańska

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

Zakup i dostawy preparatów dezynfekcyjnych - powtórzenie oraz artykułów gospodarczych, Sprawa ZP/02/2025

I. Rodzaj uczestnictwa:

1. Czy Wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi Wykonawcami?
x*) **NIE**,

*) **TAK**, [UWAGA: każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie składa oddzielne oświadczenie]

*) – należy zaznaczyć właściwy kwadrat

Jeżeli TAK:

1. Proszę wskazać rolę Wykonawcy w grupie (Lider, pełnomocnik, członek konsorcjum, współnik spółki cywilnej itp.):

2. Proszę wskazać pozostałych Wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia [pełna nazwa/firma i adres]

a) _____

II. Informacje dot. Podwykonawców:

1. Czy Wykonawca zamierza zlecić Podwykonawstwo jakiegokolwiek części zamówienia?

x*) **NIE**,

*) **TAK**,

*) – należy zaznaczyć właściwy kwadrat

Jeżeli TAK:

1. Proszę wskazać części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć Podwykonawcom:

2. Proszę podać firmy Podwykonawców wraz z częścią zamówienia jaką zamierza im powierzyć Wykonawca [pełna nazwa/firma i adres, NIP i REGON/PESEL oraz KRS/CEiDG] oraz część zamówienia]

a) _____
[pełna nazwa/firma i adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG] [część zamówienia]

III. Informacje dot. Podmiotu, na którego zasoby powołuje się Wykonawca:

1. Czy Wykonawca polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby?

*) NIE,

*) TAK,

*) – należy zaznaczyć właściwy kwadrat

Jeżeli TAK:

Proszę podać firmy Podmiotu (ów), na którego (ych) zasoby powołuje się Wykonawca [pełna nazwa/firma i adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG]

a) _____
[pełna nazwa/firma i adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG]

oraz przedstawić, wraz niniejszym oświadczeniem, oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego podmiotu oraz odpowiednio spełnianie warunków udziału w postępowaniu w zakresie, w jakim wykonawca powołuje się na jego zasoby.

OŚWIADCZENIE W ZAKRESIE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie przesłanek wskazanych:

1) w art. 108 ust. 1 p.z.p. ;

2) w art. 109 ust. 1 pkt. 1, 4, 5, 7 p.z.p., tj.:

a) który naruszył obowiązki dotyczące płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w art. 108 ust. 1 pkt 3, chyba że wykonawca odpowiednio przed upływem terminu do składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności;

b) w stosunku do którego otwarto likwidację, ogłoszono upadłość, którego aktywami zarządza likwidator lub sąd, zawarł układ z wierzycielami, którego działalność gospodarcza jest zawieszona albo znajduje się on w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w przepisach miejsca wszczęcia tej procedury;

c) który w sposób zawiniony poważnie naruszył obowiązki zawodowe, co podważa jego uczciwość, w szczególności gdy wykonawca w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa nie wykonał

lub nienależycie wykonał zamówienie, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych dowodów;

d) który z przyczyn leżących po jego stronie, w znacznym stopniu lub zakresie nie wykonał lub nienależycie wykonał albo długotrwale nienależycie wykonywał istotne zobowiązanie wynikające z wcześniejszej umowy w sprawie zamówienia publicznego lub umowy koncesji, co doprowadziło do wypowiedzenia lub odstąpienia od umowy, odszkodowania, wykonania zastępczego lub realizacji uprawnień z tytułu rękojmi za wady.

2. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie 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 (Dz. U. poz. 835)¹.

3. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy P.z.p. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ustawy P.z.p. spełniłem następujące przesłanki

[UWAGA: ust. 2 Wykonawca wypełnia tylko wtedy jeżeli ma zastosowanie w jego przypadku, w innej sytuacji należy zostawić ww. przepis nie wypełniony lub dokonać jego skreślenia]

OŚWIADCZENIE W ZAKRESIE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

¹ 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, zwanej dalej „ustawą”, 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.

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu zgodnie z wymogami ustawy P.z.p. oraz określone przez Zamawiającego w **Rozdz. II SWZ**.

ZADANIE NR 3 WORKI NA ZWŁOKI

L.p.	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA Nazwa produktu	Producent (wypełnia Wykonawca)	Nr katalogowy (wypełnia wykonawca)	Szacunkowa liczba/ 12 m- cy	Jednostka miary	Cena jednostkowa netto	Wartość netto PLN	Stawka VAT	Wartość VAT	Wartość brutto
1	Pokrowiec na zwłoki 220x90cm, czarny lub biały, z wytrzymałej, niepękającej, nieprzeźroczystej folii, zamykany na zamek błyskawiczny	Renata Koza Wytwarzanie Opakowań	NIE STOSOWANY	1 000	szt.	13,15 zł	13 150,00	23%	3 024,50	16 174,50
RAZEM							13 150,00 zł	x	x	16 174,50 zł

WOREK NA ZWŁOKI

PRODUCENT:	Wytwarzanie Opakowań Foliowych Renata Koza, ul. Tuwima 8, 97-500 Radomsko					
ZASTOSOWANIE:	<ul style="list-style-type: none"> • Chroni przed zagrożeniami biologicznymi i zabezpiecza przed działaniem większości warunków atmosferycznych. 					
WŁAŚCIWOŚCI:	<ul style="list-style-type: none"> • worki posiadają dwie podwójne zakładki • wytrzymałość techniczna do 160 kg • wyposażony w cztery wypalane uchwyty do przenoszenia • w zestawie 2 pary rękawic foliowych • wyrób jednorazowego użytku 					
TYP	KOLOR	DŁUGOŚĆ [cm]	SZEROKOŚĆ [cm]	GRUBOŚĆ [cm]	OPAKOWANIE JEDNOSTKOWE	OPAKOWANIE TRANSPORTOWE
z zamkiem prostym	Biały	220	90	0,15	1 szt.	500 szt.
z zamkiem prostym	Czarny	220	90	0,15	1 szt.	500 szt.
z zamkiem prostym	Niebieski	220	90	0,15	1 szt.	500 szt.
z zamkiem prostym	Srebrny	220	90	0,15	1 szt.	500 szt.
z zamkiem prostym	Czarny	90	90	0,15	1 szt.	500 szt.
z podwójnym zamkiem prostym	Biały	220	90	0,15	1 szt.	500 szt.
z podwójnym zamkiem prostym	Biały	90	90	0,15	1 szt.	500 szt.
na taśmę	Biały	220	90	0,15	1 szt.	500 szt.
na taśmę	Czarny	220	90	0,15	1 szt.	500 szt.
na taśmę	Niebieski	220	90	0,15	1 szt.	500 szt.
płachta foliowa	Biały	220	90	0,15	1 szt.	500 szt.
płachta foliowa	Czarny	220	90	0,15	1 szt.	500 szt.
płachta foliowa	Niebieski	220	90	0,15	1 szt.	500 szt.
z zamkiem prostym, podwójne dno	Biały	220	90	0,15	1 szt.	500 szt.
z zamkiem prostym, podwójne dno	Czarny	220	90	0,15	1 szt.	500 szt.
z zamkiem prostym, podwójne dno	Niebieski	220	90	0,15 – 0,30	1 szt.	500 szt.
z zamkiem prostym, podwójne dno	Srebrny	220	90	0,15 – 0,30	1 szt.	500 szt.
OPRACOWANO NA PODSTAWIE:	Materiałów marketingowych firmy: WOF Renata Koza					
Materiał marketingowy przeznaczony dla osób wykonujących zawód medyczny						

data opracowania: 2024.06.13



OŚWIADCZENIE

ZARYS International Group Sp. z o. o. Sp. k. oświadcza, że zaoferowany asortyment, który został objęty 23% stawką VAT nie został sklasyfikowany jako wyrób medyczny i zgodnie z dyrektywami europejskimi i ustawą o wyrobach medycznych nie jest objęty deklaracjami zgodności i nie podlega żadnemu wpisowi do rejestru.

.....
Podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do reprezentowania firmy



WNIOSEK

ZARYS International Group spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa działając jako uczestnik postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, zgodnie z art. 74 ust. 1 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych, zwraca się z prośbą o przestanie informacji:

- wszystkich ofert Firm biorących udział w postępowaniu wraz z załącznikami,
- całej korespondencji z Zamawiającym w ramach postępowania (np. wezwania zamawiającego, informacji o poprawieniu omyłek, odpowiedzi wykonawcy i inne składane pisma) powstałej do dnia udostępnienia dokumentów.

Wnosimy o przekazanie żądanych dokumentów w formie plików, które zostały przekazane Zamawiającemu (tj. bez ich modyfikacji czy zmiany formy), tak by możliwe było zweryfikowanie również podpisu, którym zostały opatrzone dokumenty.

Zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 26 lipca 2016r. w sprawie protokołu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prosimy o przestanie w/w informacji na adres e-mail przetargi@zarys.pl lub za pośrednictwem platformy zakupowej.

Zgodnie z art.74 ust.2 oferty wraz z załącznikami udostępnia się **niezwłocznie** po otwarciu ofert, nie później jednak niż w terminie 3 dni.

Z poważaniem



INFORMACJA

Firma **ZARYS International Group spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa** będąca Hurtownią Farmaceutyczną, która działa zgodnie z wymaganiami Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej oraz Prawa Farmaceutycznego informuje, że wyroby medyczne są dostarczane do odbiorców w opakowaniach zbiorczych (handlowych), co gwarantuje zachowanie ich jakości i niezmienności w trakcie transportu. Dostarczanie wyrobów w opakowaniach jednostkowych mogłoby prowadzić do utraty ich jakości i uszkodzeń mechanicznych oraz znacznie utrudnia ich identyfikację.

Z poważaniem