

## FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY

## Pakiet 1 – Siatki przepuklinowe nierozpuszczalne

Lp.	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIEŃIA – parametry wymagane	Zamawiana ilość sztuk	Cena jednostkowa netto za sztukę	Wartość Netto (kol.3*4)	Stawka VAT 8%	Wartość brutto	Producent	Nr katalogowy (REF, kod produktu)	KLASA WYROBU MEDYCZNEGO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Siatka niewchłaniałna, monofilamentowa wykonana z polipropylenu, jednobarwne pasy wzmacniające strukturę siatki co ułatwia ukierunkowanie i implantację.								
a	Parametry siatki: waga 60 g/m2, grubość 0,53 mm i wielkość porów 1,5 mm. Rozm. 15x10 cm (+/- 0,5 cm)	30 sztuk	80,00	2400,00	8%	2592,00	B.Braun Surgical SA	1065040	II b
b	Parametry siatki: waga 48 g/m2, grubość 0,55 mm i wielkość porów 3,6x2,8 mm. Rozm. 7,5x15 cm (+/- 0,5 cm)	70 sztuk	120,00	8400,00	8%	9072,00	B.Braun Surgical SA	1964930	II b
c	Parametry siatki: waga 48 g/m2, grubość 0,55 mm i wielkość porów 3,6x2,8 mm. Rozm. 15x15 cm (+/- 0,5 cm)	25 sztuk	160,00	4000,00	8%	4320,00	B.Braun Surgical SA	1964910	II b
d	Parametry siatki: waga 48 g/m2, grubość 0,55 mm i wielkość porów 3,6x2,8 mm. Rozm. 20x30 cm (+/- 0,5 cm)	15 sztuk	400	6000,00	8%	6480,00	B.Braun Surgical SA	1964940	II b
RAZEM				20800,00		22464,00			

Zamawiający wymaga aby Wykonawca przedstawił w formularzu asortymentowo-cenowym wszystkie numery katalogowe zaoferowanych wyrobów medycznych.

Brak podania numerów katalogowych (REF/kod produktu, klasy wyrobu medycznego) będzie skutkowało odrzuceniem oferty.

Sporządziła: Ewa Plucińska

.....  
Podpis Wykonawcy

## FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY

## Pakiet 5 – Zaciski do czepeca

Lp.	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIEŃIA – parametry wymagane	Zamawiana ilość sztuk/kompletów	Zaoferowana ilość sztuk w opakowaniu dot. poz. 1	Zaoferowana ilość opakowań dot. poz. 1	Cena jednostkowa netto za opakowanie/komplet	Wartość Netto (kol.5*6 dot. poz. 1); poz. 6	Stawka VAT 8%	Wartość brutto	Producent	Nr katalogowy (REF, kod produktu)	KLASA WYRÓB MEDYCZNY
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Zaciski plastikowe do hemostazy brzegu płata skórno-ciepca, jednorazowe, sterylne w magazynkach. Po 10 zacisków w każdym komplecie.	400 zacisków	200	2	910,00	1820,00	8	1965,60	AESCULPA AG	FF013P	Ila
2	Komplet kompatybilny z poz. 1 w składzie: - Aplikator automatyczny pistoletowy, metalowy, wielorazowego użytku. Dostosowany do sterylizacji autoklawowej. - Kleszczyki wielorazowego użytku do wpinania zacisków. - Kosz do przechowywania i sterylizacji.	1 komplet	/	/	3447,00	3447,00	8	3722,76	AESCULAP AG	FF012R	I
RAZEM						5267,00		5688,36			

Zamawiający wymaga aby Wykonawca przedstawił w formularzu asortymentowo-cenowym wszystkie numery katalogowe zaoferowanych wyrobów medycznych. Brak podania numerów katalogowych (REF/kod produktu, klasy wyrobu medycznego) będzie skutkowało odrzuceniem oferty.

Oferowana ilość pełnych opakowań w przeliczeniu na sztuki musi być zgodna z ilością zamawianą. Zamawiana ilość sztuk podzielona przez zaoferowaną wielkość opakowania musi dawać pełną ilość opakowań, bez reszty.

Sporządził: Piotr Dudek

.....  
Podpis Wykonawcy

Miejscowość Nowy Tomyśl, dnia 3.06.2025.

**OFERTA  
DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO  
IM. ANDRZEJA MIEŁĘCKIEGO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO  
W KATOWICACH**

Nazwa wykonawcy Aesculap Chifa Sp. z o.o.

Siedziba ul. Tysiąclecia 14, 64-300 Nowy Tomyśl

REGON 630002936 NIP 788-00-08-829

Tel. 61 44 20 364

Osoba upoważniona do kontaktu z zamawiającym Anna Banaszyk-Solarska

Tel 61 44 20 466 e-mail **acp\_zamowienia.publiczne@bbraun.com**

Dane do kontaktu w sprawie realizacji przedmiotu umowy ze strony Wykonawcy

Pakiet 1 e-mail **materiały-szewne.acp@bbraun.com**

Pakiet 5 e-mail **chirurgia.acp@bbraun.com**

Osoba upoważniona do podpisania umowy :

- W przypadku umowy elektronicznej:

Sławomir Łukaszuk – Prezes Zarządu, Tomasz Wróbel – Członek Zarządu,

- W przypadku umowy papierowej:

Tomasz Wróbel – Członek Zarządu, Alina Bożek - Prokurent

*Zamawiający wymaga wypełnienia wszystkich pól / podania wszystkich danych wymaganych w ramce powyżej*

W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym oferuję wykonanie **dostawy przyrządów chirurgicznych** na warunkach określonych w specyfikacji warunków zamówienia za cenę

**Pakiet nr 1<sup>2</sup>**

bez podatku VAT 20 800,00zł

podatek VAT 8% 1 664,00 zł

**z podatkiem VAT 22 464,00 .zł**

Słownie: dwadzieścia dwa tysiące czterysta sześćdziesiąt cztery zł. 00/100

**Pakiet nr 5<sup>2</sup>**

bez podatku VAT 5 267,00zł

podatek VAT 8% 421,36 zł

**z podatkiem VAT 5 688,36 .zł**

Słownie: pięć tysięcy sześćset osiemdziesiąt osiem zł 36/100

**Wykonawca zobowiązany jest do powtórzenia powyższego wzoru tyle razy, na ile części – pakietów składa ofertę; należy wpisać nr pakietu**

- 1) Oświadczamy, że cena/y brutto zawarta/e w Ofercie zawierają wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
- 2) Oświadczamy, że należymy do grupy ~~mikro / małych / średnich przedsiębiorstw / dużych przedsiębiorstw~~<sup>3</sup>
- 3) Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia przedmiotowego postępowania.
- 4) Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ.
- 5) **Oświadczenie dotyczące tajemnicy przedsiębiorstwa (zaznaczyć właściwy kwadrat):**

- ☒ Żadna z informacji wskazanych w ofercie nie stanowi tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji
- ☐ Wskazane poniżej informacje wskazane w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z tym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania. Na dowód, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa przedstawiam/-y dokumenty w postaci:

.....

.....

.....

Lp.	Rodzaj informacji	Strony w ofercie	
		od numeru	do numeru
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-

- 6) Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO
- 7) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SWZ, projektem umowy, i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- 8) ~~Oświadczam, że wybór mojej/naszej oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, o którym mowa w rozdziale II podrozdziale 9 SWZ:~~
- 9) ~~Tak<sup>3</sup> powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył~~.....<sup>4</sup>  
~~Nie<sup>3</sup>.~~
- 10) Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zamierzamy wykonać ~~sami/przewidujemy powierzyć podwykonawcom części zamówienia~~<sup>3</sup>: Część zamówienia przewidziana do wykonania przez podwykonawcę..... Nazwa i adres podwykonawcy.....<sup>4</sup>

<sup>4</sup> wypełnia wykonawca

- 11) Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO <sup>1)</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu \*

<sup>1)</sup> rozporządzenie 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

\* 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 treści oświadczenia wykonawcy nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).