Toruń, dn. 06.11.2024 r.

L.dz. SSM.DZP.200.184.2024

* 1. dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym pn. „Dostawa materiałów medycznych do zabiegów z użyciem robota da Vinci X”.

Na podstawie art. 286 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1320) Zamawiający modyfikuje treść SWZ w taki sposób, że:

1. w Rozdziale 1 – „Opis przedmiotu zamówienia” w ust. 1.1. wykreśla się dotychczasowy zapis o następującej treści: „Przedmiotem zamówienia jest **dostawa materiałów medycznych do zabiegów z użyciem robota da Vinci Si** dla Specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. M. Kopernika w Toruniu w rozbiciu na części:

Część 1 – Materiały zużywalne do robota chirurgicznego da Vinci X/Xi firmy Intuitive Surgical

Część 2 – Dreny do insuflatora i pompy ssąco-płuczącej firmy STRYKER, a w miejsce wykreślonego zapisu wprowadza nowy zapis o następującej treści: „Przedmiotem zamówienia jest **dostawa materiałów medycznych do zabiegów z użyciem robota da Vinci X** dla Specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. M. Kopernika w Toruniu w rozbiciu na części:

Część 1 – Materiały zużywalne do robota chirurgicznego da Vinci X/Xi firmy Intuitive Surgical

Część 2 – Dreny do insuflatora i pompy ssąco-płuczącej firmy STRYKER”.

1. w Rozdziale 22 – „Opis kryteriów oceny ofert i sposób oceny” wykreśla się dotychczasowy zapis o następującej treści:

„22.1. Oferty będą oceniane metodą punktową w skali 100-punktowej.

22.2. Zamawiający przystąpi do oceny złożonych ofert przy zastosowaniu podanych kryteriów wyłącznie   
w stosunku do ofert złożonych przez Wykonawców niepodlegających wykluczeniu oraz ofert niepodlegających odrzuceniu.

22.3. W trakcie oceny ofert kolejno ocenianym ofertom przyznawane będą punkty w następujący sposób – dotyczy wszystkich części zamówienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **KRYTERIUM OCENY OFERT** | **WAGA KRYTERIUM** |
| 1. | Cena | 95% |
| 2. | Termin dostawy | 5% |

Objaśnienia i wzory obliczeń do kryteriów oceny ofert:

**Cena (K1):**

cena minimalna (najniższa z cen)

oferta oceniana = ----------------------------------------------------- x ranga

cena oferty ocenianej

Maksymalną ilość 95 pkt otrzyma Wykonawca przedkładający ofertę o najniższej cenie.

**Termin dostawy (K2):**

termin najkrótszy

oferta oceniana = ------------------------------------------------------------------------- x ranga

termin oferty ocenianej

UWAGA: Zgodnie z warunkami SWZ Zamawiający określił termin dostawy na maksymalnie 3 dni robocze od dnia złożenia zamówienia przez Zamawiającego. Wykonawca może zatem zaoferować termin krótszy niż 3 dni robocze. W formularzu oferty – załącznik nr 3 należy podać w pełnych dniach (1,2,3 dni) termin dostawy. Maksymalną ilość 5 pkt otrzyma Wykonawca oferujący najkrótszy termin dostawy.

**Wzór końcowy do obliczenia całkowitej ilości punktów przyznanych ofercie:**

**PC = K1 + K2**

**PC** – całkowita ilość punktów dla oferty badanej

**K1** – punkty otrzymane przez ofertę w kryterium „ Cena”

**K2** - punkty otrzymane przez ofertę w kryterium „Termin dostawy”

, a w miejsce wykreślonego zapisu wprowadza nowy zapis o następującej treści:

„22.1. Oferty będą oceniane metodą punktową w skali 100-punktowej.

22.2. Zamawiający przystąpi do oceny złożonych ofert przy zastosowaniu podanych kryteriów wyłącznie   
w stosunku do ofert złożonych przez Wykonawców niepodlegających wykluczeniu oraz ofert niepodlegających odrzuceniu.

22.3. W trakcie oceny ofert kolejno ocenianym ofertom przyznawane będą punkty w następujący sposób – dotyczy wszystkich części zamówienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **KRYTERIUM OCENY OFERT** | **WAGA KRYTERIUM** |
| 1. | Cena | 95% |
| 2. | Termin dostawy | 5% |

Objaśnienia i wzory obliczeń do kryteriów oceny ofert:

**Cena (K1):**

cena minimalna (najniższa z cen)

oferta oceniana = ----------------------------------------------------- x ranga

cena oferty ocenianej

Maksymalną ilość 95 pkt otrzyma Wykonawca przedkładający ofertę o najniższej cenie.

**Termin dostawy (K2):**

termin najkrótszy

oferta oceniana = ------------------------------------------------------------------------- x ranga

termin oferty ocenianej

UWAGA: Zgodnie z warunkami SWZ Zamawiający określił termin dostawy na maksymalnie 5 dni roboczych od dnia złożenia zamówienia przez Zamawiającego. Wykonawca może zatem zaoferować termin krótszy niż 5 dni roboczych. W formularzu oferty – załącznik nr 3 należy podać w pełnych dniach (1,2,3,4,5 dni) termin dostawy. Maksymalną ilość 5 pkt otrzyma Wykonawca oferujący najkrótszy termin dostawy.

**Wzór końcowy do obliczenia całkowitej ilości punktów przyznanych ofercie:**

**PC = K1 + K2**

**PC** – całkowita ilość punktów dla oferty badanej

**K1** – punkty otrzymane przez ofertę w kryterium „ Cena”

**K2** - punkty otrzymane przez ofertę w kryterium „Termin dostawy”

1. W załączniku nr 2 – Projektowane postanowienia umowy dot. Części 1 i 2 w paragrafie 1 ust. 1 wykreśla się dotychczasowy zapis o następującej treści: „Umowę zawarto w wyniku wyboru oferty Dostawcy przez Odbiorcę w części …………….. w postępowaniu   
   o zamówienie publiczne w trybie podstawowym dotyczącym dostawymateriałów medycznych do zabiegów z użyciem robota da Vinci Si”, a w miejsce wykreślonego zapisu wprowadza nowy zapis o następującej treści: „Umowę zawarto w wyniku wyboru oferty Dostawcy przez Odbiorcę w części …………….. w postępowaniu o zamówienie publiczne w trybie podstawowym dotyczącym dostawymateriałów medycznych do zabiegów   
   z użyciem robota da Vinci X”.
2. W załączniku nr 3 do SWZ wykreśla się dotychczasowy zapis o następującej treści:

„Załącznik nr 3 do SWZ

**FORMULARZ OFERTY**

**I. DANE WYKONAWCY:**

1.Pełna nazwa:......................................................................................................................................................

2.Adres prowadzenia działalności:......................................................................................................................

3.tel/fax/e-mail ………….....................................................................................................................................

4.Imię nazwisko\*: ..............................................................................................................................................

5.Adres zamieszkania\*: ......................................................................................................................................

6.NIP, REGON....................................................................................................................................................

7.województwo ..................................................................................................................................................

**II. PRZEDMIOT OFERTY:**

**Oferta dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym na dostawę materiałów medycznych do zabiegów z użyciem robota da Vinci Si ogłoszonego przez Specjalistyczny Szpital Miejski im. M. Kopernika w Toruniu, ul. Batorego 17/19, 87-100 Toruń**

**UWAGA- WYPEŁNIĆ W ZAKRESIE CZĘŚCI, NA KTÓRĄ SKŁADANA JEST OFERTA**

**Część 1: Materiały zużywalne do robota chirurgicznego da Vinci X/Xi firmy Intuitive Surgical**

**III. OKREŚLENIE WARTOŚCI OFERTY /ogółem / - wartość netto** Określenie wartości /cyfrowo/.............................................................................................................................

/słownie złotych/..................................................................................................................................................

**IV.OKREŚLENIE WARTOŚCI OFERTY /ogółem / - wartość brutto**

Określenie wartości /cyfrowo/.............................................................................................................................

**/słownie złotych/..................................................................................................................................................**

**V.TERMIN DOSTAWY**....................................................................................................................................

/podać max 3 dni robocze/

**Część 2: Dreny do insuflatora i pompy ssąco-płuczącej firmy STRYKER**

**III. OKREŚLENIE WARTOŚCI OFERTY /ogółem / - wartość netto** Określenie wartości /cyfrowo/.............................................................................................................................

/słownie złotych/..................................................................................................................................................

**IV.OKREŚLENIE WARTOŚCI OFERTY /ogółem / - wartość brutto**

Określenie wartości /cyfrowo/.............................................................................................................................

**/słownie złotych/..................................................................................................................................................**

**V.TERMIN DOSTAWY**....................................................................................................................................

/podać max 3 dni robocze/

**VI. Stosownie do treści art. 225 ustawy Prawo zamówień publicznych oświadczam/y, że wybór przedmiotowej oferty:**

1. nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami   
   o podatku od towarowi usług (\*\*)
2. będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązek podatkowy, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, w poniżej wskazanym zakresie(rodzaju) i wartości (\*\*):

- nazwa towaru/usługi:………………………………- wartość (bez VAT) ………………………. zł

- nazwa towaru/usługi:………………………………- wartość (bez VAT) ………………………. zł

\*\* **Niepotrzebne skreślić**. Jeżeli zachodzi przypadek o którym mowa w lit. b) należy wskazać: nazwę (rodzaj)   
i wartość towaru/usług, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie VAT, tj. zgodnie z obowiązującymi przepisami to Zamawiający będzie płatnikiem podatku od towarów i usług (VAT) oraz będzie zobowiązany do przekazania go na rachunek właściwego urzędu skarbowego, a nie Wykonawca. Jeżeli wybór takiej oferty, będzie prowadził do powstania   
u Zamawiającego obowiązku podatkowego, Zamawiający doliczy do przedstawionej ceny oferty podatek od towarów i usług, który będzie miał obowiązek rozliczyć zgodnie z obowiązującymi przepisami.

**VII.ZAMIERZAMY POWIERZYĆ: 1)WYKONANIE NASTĘPUJACYCH CZĘŚCI ZAMÓWIENIA,**

**2) NASTĘPUJĄCEMU PODWYKONAWCY\*\*\***..........................................................................................

/podać część zamówienia jaką wykona podwykonawca i podać podwykonawcę/

**VIII. WYKONAWCA JEST\*\*\***\***:**

mikroprzedsiębiorstwem

małym przedsiębiorstwem

średnim przedsiębiorstwem

jednoosobowa działalność gospodarcza

osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej

inny rodzaj

**Zgodnie z Rozdziałem 21 SWZ**

**IX.TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**..............................................................................................................\*wypełniają Wykonawcy będące osobami fizycznymi

\*\*\* wypełnić o ile dotyczy

\*\*\*\* zaznaczyć X

W załączeniu: /wymienić załączniki/

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

podpis w formie elektronicznej lub   
w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem kwalifikowanym lub osobistym

lub podpisem zaufanym pod rygorem nieważności”

a w miejsce wykreślonego zapisu wprowadza nowy zapis o następującej treści:

„Załącznik nr 3 do SWZ

**FORMULARZ OFERTY**

**I. DANE WYKONAWCY:**

1.Pełna nazwa:......................................................................................................................................................

2.Adres prowadzenia działalności:......................................................................................................................

3.tel/fax/e-mail ………….....................................................................................................................................

4.Imię nazwisko\*: ..............................................................................................................................................

5.Adres zamieszkania\*: ......................................................................................................................................

6.NIP, REGON....................................................................................................................................................

7.województwo ..................................................................................................................................................

**II. PRZEDMIOT OFERTY:**

**Oferta dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym na dostawę materiałów medycznych do zabiegów z użyciem robota da Vinci X ogłoszonego przez Specjalistyczny Szpital Miejski im. M. Kopernika w Toruniu, ul. Batorego 17/19, 87-100 Toruń**

**UWAGA- WYPEŁNIĆ W ZAKRESIE CZĘŚCI, NA KTÓRĄ SKŁADANA JEST OFERTA**

**Część 1: Materiały zużywalne do robota chirurgicznego da Vinci X/Xi firmy Intuitive Surgical**

**III. OKREŚLENIE WARTOŚCI OFERTY /ogółem / - wartość netto** Określenie wartości /cyfrowo/.............................................................................................................................

/słownie złotych/..................................................................................................................................................

**IV.OKREŚLENIE WARTOŚCI OFERTY /ogółem / - wartość brutto**

Określenie wartości /cyfrowo/.............................................................................................................................

**/słownie złotych/..................................................................................................................................................**

**V.TERMIN DOSTAWY**....................................................................................................................................

/podać max 5 dni roboczych/

**Część 2: Dreny do insuflatora i pompy ssąco-płuczącej firmy STRYKER**

**III. OKREŚLENIE WARTOŚCI OFERTY /ogółem / - wartość netto** Określenie wartości /cyfrowo/.............................................................................................................................

/słownie złotych/..................................................................................................................................................

**IV.OKREŚLENIE WARTOŚCI OFERTY /ogółem / - wartość brutto**

Określenie wartości /cyfrowo/.............................................................................................................................

**/słownie złotych/..................................................................................................................................................**

**V.TERMIN DOSTAWY**....................................................................................................................................

/podać max 5 dni roboczych/

**VI. Stosownie do treści art. 225 ustawy Prawo zamówień publicznych oświadczam/y, że wybór przedmiotowej oferty:**

1. nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami   
   o podatku od towarowi usług (\*\*)
2. będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązek podatkowy, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, w poniżej wskazanym zakresie(rodzaju) i wartości (\*\*):

- nazwa towaru/usługi:………………………………- wartość (bez VAT) ………………………. zł

- nazwa towaru/usługi:………………………………- wartość (bez VAT) ………………………. zł

\*\* **Niepotrzebne skreślić**. Jeżeli zachodzi przypadek o którym mowa w lit. b) należy wskazać: nazwę (rodzaj)   
i wartość towaru/usług, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie VAT, tj. zgodnie z obowiązującymi przepisami to Zamawiający będzie płatnikiem podatku od towarów i usług (VAT) oraz będzie zobowiązany do przekazania go na rachunek właściwego urzędu skarbowego, a nie Wykonawca. Jeżeli wybór takiej oferty, będzie prowadził do powstania   
u Zamawiającego obowiązku podatkowego, Zamawiający doliczy do przedstawionej ceny oferty podatek od towarów i usług, który będzie miał obowiązek rozliczyć zgodnie z obowiązującymi przepisami.

**VII.ZAMIERZAMY POWIERZYĆ: 1)WYKONANIE NASTĘPUJACYCH CZĘŚCI ZAMÓWIENIA,**

**2) NASTĘPUJĄCEMU PODWYKONAWCY\*\*\***..........................................................................................

/podać część zamówienia jaką wykona podwykonawca i podać podwykonawcę/

**VIII. WYKONAWCA JEST\*\*\***\***:**

mikroprzedsiębiorstwem

małym przedsiębiorstwem

średnim przedsiębiorstwem

jednoosobowa działalność gospodarcza

osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej

inny rodzaj

**Zgodnie z Rozdziałem 21 SWZ**

**IX.TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**..............................................................................................................\*wypełniają Wykonawcy będące osobami fizycznymi

\*\*\* wypełnić o ile dotyczy

\*\*\*\* zaznaczyć X

W załączeniu: /wymienić załączniki/

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

podpis w formie elektronicznej lub   
w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem kwalifikowanym lub osobistym

lub podpisem zaufanym pod rygorem nieważności”

1. W załączniku nr 4 do SWZ wykreśla się dotychczasowy zapis o następującej treści:

„Załącznik nr 4

**Zamawiający:**

**Specjalistyczny Szpital Miejski**

**im. M. Kopernika w Toruniu**

**ul. Batorego 17/19  
87-100 Toruń**

**Wykonawca:**

………………………………………

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

……………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenia Wykonawcy składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych dotyczące niepodleganiu wykluczeniu z postępowania**

**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr SSM.DZP.200.184.2024:**

**„Dostawa materiałów medycznych do zabiegów z użyciem robota da Vinci Si”**

**prowadzonego przez:**

**Specjalistyczny Szpital Miejski im. M. Kopernika w Toruniu**

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 1-6 ustawy uPZP.

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz.U.  
 z 2024 r., poz. 507).

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………………………………………………………………….………..… ustawy Pzp

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust.2 ustawy Pzp podjąłem następujące czynności:

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

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

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami: …………………………………………………………………………………………..…………………..……

*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,

nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Data: ……………………. r. ……………………………

podpis w formie elektronicznej lub   
w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem kwalifikowanym lub osobistym lub podpisem zaufanym pod rygorem nieważności”

a w miejsce wykreślonego zapisu wprowadza nowy zapis o następującej treści:

„Załącznik nr 4

**Zamawiający:**

**Specjalistyczny Szpital Miejski**

**im. M. Kopernika w Toruniu**

**ul. Batorego 17/19  
87-100 Toruń**

**Wykonawca:**

………………………………………

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

……………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenia Wykonawcy składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych dotyczące niepodleganiu wykluczeniu z postępowania**

**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr SSM.DZP.200.184.2024:**

**„Dostawa materiałów medycznych do zabiegów z użyciem robota da Vinci X”**

**prowadzonego przez:**

**Specjalistyczny Szpital Miejski im. M. Kopernika w Toruniu**

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 1-6 ustawy uPZP.

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz.U.  
 z 2024 r., poz. 507).

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………………………………………………………………….………..… ustawy Pzp

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust.2 ustawy Pzp podjąłem następujące czynności:

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

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

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami: …………………………………………………………………………………………..…………………..……

*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,

nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Data: ……………………. r. ……………………………

podpis w formie elektronicznej lub   
w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem kwalifikowanym lub osobistym lub podpisem zaufanym pod rygorem nieważności”

1. W załączniku nr 5 do SWZ wykreśla się dotychczasowy zapis o następującej treści:

„Załącznik nr 5

*Oświadczenie składane na wezwanie Zamawiającego*

**Specjalistyczny Szpital Miejski**

**im. M. Kopernika w Toruniu**

**ul. Batorego 17/19  
87-100 Toruń**

**Wykonawca:**

………………………………………

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

………………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko  
/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenia Wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa   
w art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania.**

**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr SSM.DZP.200.184.2024:**

**„Dostawa materiałów medycznych do zabiegów z użyciem robota da Vinci Si”**

**prowadzonego przez:**

**Specjalistyczny Szpital Miejski im. M. Kopernika w Toruniu**

**Oświadczam, że podane informacje zawarte** w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp i art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 507) w zakresie podstaw wykluczenia   
z postępowania są aktualne.

Data: ………….……. r.

…………………………………………

podpis w formie elektronicznej lub   
w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem kwalifikowanym lub osobistym lub podpisem zaufanym pod rygorem nieważności”

a w miejsce wykreślonego zapisu wprowadza nowy zapis o następującej treści:

„Załącznik nr 5

*Oświadczenie składane na wezwanie Zamawiającego*

**Specjalistyczny Szpital Miejski**

**im. M. Kopernika w Toruniu**

**ul. Batorego 17/19  
87-100 Toruń**

**Wykonawca:**

………………………………………

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

………………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko  
/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenia Wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa   
w art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania.**

**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr SSM.DZP.200.184.2024:**

**„Dostawa materiałów medycznych do zabiegów z użyciem robota da Vinci X”**

**prowadzonego przez:**

**Specjalistyczny Szpital Miejski im. M. Kopernika w Toruniu**

**Oświadczam, że podane informacje zawarte** w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp i art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 507) w zakresie podstaw wykluczenia   
z postępowania są aktualne.

Data: ………….……. r.

…………………………………………

podpis w formie elektronicznej lub   
w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem kwalifikowanym lub osobistym lub podpisem zaufanym pod rygorem nieważności”

1. W załączniku nr 6 do SWZ wykreśla się dotychczasowy zapis o następującej treści:

„Załącznik nr 6

*Oświadczenie będące przedmiotowym środkiem dowodowym*

**Specjalistyczny Szpital Miejski**

**im. M. Kopernika w Toruniu**

**ul. Batorego 17/19  
87-100 Toruń**

**Wykonawca:**

………………………………………

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

………………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko  
/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenie o wyrobach medycznych**

**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr SSM.DZP.200.184.2024:**

**„Dostawa materiałów medycznych do zabiegów z użyciem robota da Vinci Si”**

**prowadzonego przez:**

**Specjalistyczny Szpital Miejski im. M. Kopernika w Toruniu**

**Oświadczam,** żewyroby medyczne zaoferowane w postępowaniu są zgodne z wymaganiami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady nr 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. oraz ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 974, z 2023 r. poz. 1938).

Data: ………….……. r.

…………………………………………

podpis w formie elektronicznej lub   
w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem kwalifikowanym lub osobistym lub podpisem zaufanym pod rygorem nieważności”

a w miejsce wykreślonego zapisu wprowadza nowy zapis o następującej treści:

„Załącznik nr 6

*Oświadczenie będące przedmiotowym środkiem dowodowym*

**Specjalistyczny Szpital Miejski**

**im. M. Kopernika w Toruniu**

**ul. Batorego 17/19  
87-100 Toruń**

**Wykonawca:**

………………………………………

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

………………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko  
/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenie o wyrobach medycznych**

**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr SSM.DZP.200.184.2024:**

**„Dostawa materiałów medycznych do zabiegów z użyciem robota da Vinci X”**

**prowadzonego przez:**

**Specjalistyczny Szpital Miejski im. M. Kopernika w Toruniu**

**Oświadczam,** żewyroby medyczne zaoferowane w postępowaniu są zgodne z wymaganiami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady nr 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. oraz ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 974, z 2023 r. poz. 1938).

Data: ………….……. r.

…………………………………………

podpis w formie elektronicznej lub   
w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem kwalifikowanym lub osobistym lub podpisem zaufanym pod rygorem nieważności”

1. Zamawiający zamieścił ponadto zmodyfikowany załącznik nr 1 do SWZ. Zmianie uległy pozycje 8, 16, 17 części 1 zamówienia.
2. W załączniku nr 2 – Projektowane postanowienia umowy dot. Części 1 i 2 w paragrafie 3 ust. 10 wykreśla się dotychczasowy zapis o następującej treści: „Dostawca na fakturze lub dokumencie wz każdorazowo realizując dostawę zobowiązany jest podać: nazwę, numer katalogowy, numer serii i datę ważności dostarczanego przedmiotu umowy, numer rachunku bankowego. Bez ww. danych towar nie zostanie przyjęty”, a w miejsce wykreślonego zapisu wprowadza nowy zapis o następującej treści: „Dostawca na fakturze lub dokumencie wz każdorazowo realizując dostawę zobowiązany jest podać: nazwę, numer katalogowy, numer serii i numer rachunku bankowego. Bez ww. danych towar nie zostanie przyjęty”.
3. W załączniku nr 2 – Projektowane postanowienia umowy dot. Części 1 i 2 w paragrafie 3 ust. 7 wykreśla się dotychczasowy zapis o następującej treści: „Dostarczany przedmiot zamówienia musi posiadać minimum 24 miesięczny okres ważności od daty dostawy”,  
    a w miejsce wykreślonego zapisu wprowadza nowy zapis o następującej treści: „Dostarczany przedmiot zamówienia musi posiadać minimum 6 miesięczny okres ważności od daty dostawy”.
4. W załączniku nr 2 – Projektowane postanowienia umowy dot. Części 1 i 2 w paragrafie 4 ust. 3 wykreśla się dotychczasowy zapis o następującej treści: „Za dostarczany sukcesywnie w częściach przedmiot umowy Odbiorca wypłacać będzie wynagrodzenie częściowe nie mniejsze niż 0,5% wartości umowy brutto, określonej w § 4 ust. 1 niniejszej umowy. Procentowa wartość ostatniej części wynagrodzenia nie może wynosić więcej niż 30% wynagrodzenia należnego Dostawcy”, a w miejsce wykreślonego zapisu wprowadza nowy zapis o następującej treści: „Za dostarczany sukcesywnie w częściach przedmiot umowy Odbiorca wypłacać będzie wynagrodzenie częściowe nie mniejsze niż 0,1% wartości umowy brutto, określonej w § 4 ust. 1 niniejszej umowy. Procentowa wartość ostatniej części wynagrodzenia nie może wynosić więcej niż 30% wynagrodzenia należnego Dostawcy”.
5. W załączniku nr 2 – Projektowane postanowienia umowy dot. Części 1 i 2 w paragrafie 6 ust. 2 wykreśla się dotychczasowy zapis o następującej treści: „Dostawca zobowiązuje się do dostarczania z każdą dostawą kodów UDI w edytowalnej wersji elektronicznej (np. .doc,. xls) zgodnie z wymaganiami rozporządzenia nr 2017/745  z dnia 5 kwietnia, 2017 r.  oraz ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (JEŚLI DOTYCZY) na adres mailowy dz@med.torun.pl (jeśli dotyczy)”.
6. W załączniku nr 2 – Projektowane postanowienia umowy dot. Części 1 i 2 w paragrafie 6 ust. 3 otrzymuje nr 2.
7. W załączniku nr 2 – Projektowane postanowienia umowy dot. Części 1 i 2 w paragrafie 6 ust. 4 wykreśla się dotychczasowy zapis o następującej treści: „W przypadku niedostarczenia przez Dostawcę dokumentów wskazanych w ust. 1,2,3, Odbiorca może Dostawcy naliczyć karę umowną, o której mowa w §7 ust.1 pkt 2 niniejszej umowy”, a w miejsce wykreślonego zapisu wprowadza nowy zapis o następującej treści: „W przypadku niedostarczenia przez Dostawcę dokumentów wskazanych w ust. 1,2 Odbiorca może Dostawcy naliczyć karę umowną, o której mowa w §7 ust.1 pkt 2 niniejszej umowy”.
8. W załączniku nr 2 – Projektowane postanowienia umowy dot. Części 1 i 2 w paragrafie 11 ust. 2 wykreśla się dotychczasowy zapis o następującej treści: „Dostawca jest zobowiązany reklamację rozpatrzyć bezzwłocznie, najpóźniej w ciągu 48 godzin od jej otrzymania”,  
    a w miejsce wykreślonego zapisu wprowadza nowy zapis o następującej treści: „Dostawca jest zobowiązany reklamację rozpatrzyć bezzwłocznie, najpóźniej do 60 dni od jej otrzymania”,
9. W załączniku nr 2 – Projektowane postanowienia umowy dot. Części 1 i 2 w paragrafie 11 po ust. 3 Zamawiający dodaje ust. 4, który otrzymuje następującą treść: „W przypadku narzędzi robotycznych wielorazowego i jednorazowego użytku, których usterka nastąpiła w trakcie zabiegu operacyjnego z ich wykorzystaniem, lub w czasie reprocessingu i w przypadku zgłoszenia przez Zamawiającego reklamacji w celu określenia przyczyn niniejszej usterki uszkodzonego narzędzia zastosowanie ma następująca procedura producenta narzędzi robotycznych:

* Producent narzędzi chirurgii robotycznej określa przyczynę uszkodzenia mechanicznego na podstawie badań technicznych przeprowadzonych w specjalistycznym laboratorium producenta i na jej podstawie rozpatruje reklamację,
* w przypadku pozytywnie rozpatrzonej przez producenta reklamacji – wystawia on notę uznaniową na poczet zamówienia kolejnego narzędzia robotycznego wielorazowego lub jednorazowego użytku (tożsamego z reklamowanym) lub odsyła do reklamującego nowe narzędzie robotyczne jednorazowego lub wielorazowego użytku (wielorazowego użytku z liczbą użyć powiększoną o 1)
* proces rozpatrywania reklamacji przez producenta to około 60 dni od daty zgłoszenia do producenta (i protokolarnego przekazania przez Zamawiającego reklamowanego narzędzia).
* zgłoszenie uszkodzenia narzędzia robotycznego przez Zamawiającego do Wykonawcy, które nastąpiło w trakcie zabiegu operacyjnego bądź zostało ujawnione przez personel medyczny, lub przedstawiciela centralnej Sterylizatorni – w trakcie przygotowania narzędzia do użytku - następuje niezwłocznie od momentu powzięcia przez Zamawiającego wiedzy o uszkodzeniu,
* na podstawie dokonanego przez Zamawiającego zgłoszenia uszkodzenia narzędzia robotycznego – Wykonawca sporządza protokół zgłoszenia reklamacji do Producenta,
* Zamawiający przekazuje Wykonawcy reklamowane narzędzie robotyczne, które zostaje niezwłocznie dostarczone do Producenta w celu ustalenia przyczyn zaistniałego uszkodzenia oraz rozpatrzenia reklamacji.
* Narzędzia jednorazowego użytku posiadają okres gwarancji od momentu dostawy do Zamawiającego lub ilość „użyć, podpaleń, zamknięć, klipśnięć” charakterystyczną dla narzędzia w okresie 1 roku od daty dostawy do Zamawiającego. Warunkiem rozpatrzenia reklamacji jest dostarczenie do producenta reklamowanego narzędzia   
  w oryginalnym opakowaniu”.