

FORMULARZ OFERTOWY

OFERTA dla Szpitala Ogólnego w Kolnie

I. Dane wykonawcy:

1. Pełna nazwa Wykonawcy / Wykonawców, w przypadku oferty wspólnej**:

.....

2. Adres, województwo:

.....

3. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym (imię i nazwisko, tel.):

.....

4. Telefon/ faks:

.....

5. Adres e-mail, na który Zamawiający ma przesłać korespondencje:

.....

6. Adres skrzynki e-puap, na który Zamawiający ma przesłać korespondencje:

.....

7. Nazwa banku i nr konta bankowego:

.....

8. REGON:

NIP:

9. KRS/CEIDG:

II. Przedmiot oferty

1. Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego **Znak sprawy: Sz.O./ZP/09/2022** prowadzonym w trybie podstawowym zgodnie z art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo Zamówień Publicznych (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 1129 z późn. zm.) **na dostawę odczynników i akcesoriów laboratoryjnych wraz z dzierżawą sprzętu do oznaczeń immunotransfuzjologicznych mikrometodą oraz pasków do badania moczu wraz z dzierżawą analizatora dla potrzeb Laboratorium Szpitala Ogólnego w Kolnie**
2. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami Specyfikacji Warunków Zamówienia za cenę:

Pakiet Nr 1 – Odczynniki i akcesoria laboratoryjne wraz z dzierżawą sprzętu do oznaczeń immunotransfuzjologicznych mikrometodą.

Wartość formularza asortymentowo- cenowego Nr 1– Załącznik Nr 2 do SWZ.

a) netto zł. słownie:
- wysokość podatku VAT: %
- kwota podatku VAT: zł
b) brutto zł. słownie:

Termin dostawy CITO *(maksymalnie 7 dni roboczych od zgłoszenia zapotrzebowania).*

Termin dostarczenia i przekazania do eksploatacji sprzętu - w terminie 2-3 dni od podpisania umowy.

Pakiet Nr 2 – Paski do badania moczu wraz z dzierżawą analizatora.

Wartość formularza asortymentowo- cenowego Nr 2– Załącznik Nr 3 do SWZ.

a) netto zł. słownie:
- wysokość podatku VAT: %
- kwota podatku VAT: zł
b) brutto zł. słownie:

w tym:

a) wartość pasków do badania moczu

netto:
wysokość podatku VAT:%
wartość podatku VAT:
brutto:

b) wartość dzierżawy analizatora

netto:
wysokość podatku VAT:%
wartość podatku VAT:
brutto:

Oferuję w ramach niniejszego pakietu do dzierżawy analizator:

- typ/model -
- producent -
którego wartość wynosi - zł.

Termin dostawy *(maksymalnie 7 dni roboczych od zgłoszenia zapotrzebowania).*

Termin dostarczenia i przekazania do eksploatacji analizatora - w terminie 2-3 dni od podpisania umowy.

Uwaga: W przypadku, gdy Wykonawca nie określi (nie wpisze) oferowanego terminu dostawy, Zamawiający uzna, że oferowany termin dostawy to 7 dni roboczych od zgłoszenia zapotrzebowania.

III. Oświadczenia:

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy dokumentami dotyczącymi niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia publicznego, oraz przyjmujemy warunki określone w Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) oraz załącznikach do SWZ i nie wnosimy w stosunku do nich żadnych uwag, a w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania w czasie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego umowy w sprawie zamówienia publicznego zgodnie ze Wzorem umowy stanowiącym **Załącznik Nr 11 i/lub Załącznik Nr 12 do SWZ.**
2. **Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zrealizujemy w terminie określonym przez Zamawiającego w SWZ.**
3. Składamy niniejszą ofertę przetargową we własnym imieniu**/ jako spółka cywilna**/ jako konsorcjum, którego partnerzy zostali ujawnieni w pełnomocnictwie, o którym mowa w pkt. 6.2. ppkt 4) lit.d) SWZ*.
4. Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na termin płatności: **do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej przez Wykonawcę faktury VAT** i akceptujemy warunki płatności określone we wzorze umowy stanowiącym **Załącznik Nr 11 i/lub Załącznik Nr 12 do SWZ.**
5. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ.
6. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego. W ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z myślnością ustawy z 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tj. Dz. U. Z 2018r. poz. 419 ze zm).
7. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zrealizujemy **bez udziału podwykonawców**/ z udziałem następujących podwykonawców****

Lp.	Części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy	Firmy (nazwa) podwykonawcy (dotyczy podwykonawców, którzy są znani Wykonawcy na dzień złożenia oferty)
1.		
2.		
3.		

8. ****Oświadczamy, że polegamy na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu, w następującym zakresie:**
.....
(Zobowiązanie podmiotu do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia należy przedstawić w oryginale).
9. Oświadczamy, że niniejsza oferta:
 - a)** **nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji ;
 - b)** **zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (*Jeżeli dokumenty elektroniczne, przekazywane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2020 r. poz. 1913), wykonawca, w celu utrzymania w poufności tych informacji, przekazuje je w wydzielonym i odpowiednio oznaczonym pliku, wraz z jednoczesnym zaznaczeniem polecenia „Załącznik stanowiący tajemnicę*

przedsiębiorstwa”)

10. Oświadczamy, że Wykonawca jest:
- a) Mikroprzedsiębiorstwem**
 - b) Małym przedsiębiorstwem**
 - c) Średnim przedsiębiorstwem**

- zgodnie z zaleceniami Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstwa oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U.L 124 z 20.5.2003, s.36)

Mikroprzedsiębiorstwo - przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EURO
Małe przedsiębiorstwo - przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EURO
Średnie przedsiębiorstwo - przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorcami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EURO lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO

11. **Oświadczamy, że Wykonawca **nie jest** mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem zgodnie z zaleceniem komisji Europejskiej z dnia 6 maja 2003r. Dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U.L 124 z 20.5.2003, s.36) (** - **niepotrzebne skreślić**)
12. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia 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). RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
13. Oświadczamy, że wybór naszej oferty (*będzie prowadził**/nie będzie prowadził***) do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego:

a.**
(*należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego*)

b.**
(*należy wskazać wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku*)

c.**
(*należy wskazać stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie*)

14. Wskazuje adresy internetowe ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, pod którymi dostępne są oświadczenia lub dokumenty, o których mowa w SWZ

.....
.....

15. Integralną część stanowią:

1.....

2.....

*w przypadku złożenia oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (w szczególności członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej) należy wskazać lidera oraz adres do korespondencji

**niewłaściwe skreślić

Załącznik Nr 4 do SWZ

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA – ANALIZATOR DO BADANIA MOCZU

Model/typ	
Producent	
Kraj pochodzenia	

Lp.	WYMAGANE PARAMETRY	WYMÓG KONIECZNY	OFEROWANE PARAMETRY
1	Półautomatyczny czytnik pasków do moczu fabrycznie nowy lub używany jednak w pełni sprawny po niezbędnych przeglądach technicznych i pełnej gwarancji autoryzowanego serwisu	TAK	
2	Obsługa za pomocą kolorowego wyświetlacza dotykowego o przekątnej nie mniejszej niż 7 cali	TAK	
3	Wydajność minimum 700 pasków/godz.	TAK	
4	Metoda pomiaru: fotometria reflektancyjna z zastosowaniem matrycy światłoczułej CCD i LED jako źródła światła	TAK	
5	Podajnik pasków bez użycia gumek/pasków	TAK	
6	Możliwość korekty pozycji krzywo położonych pasków na mechanizmie transportowym, gwarantującym prawidłowy odczyt przez aparat/czujnik umieszczenia paska/	TAK	
7	Zamknięty pojemnik na zużyte paski z sygnalizacją jego przepelnienia	TAK	
8	Analizator dostarczony z czytnikiem kodów kreskowych.	TAK	

9	Pamięć wyników: min. 3000 wraz z wszystkimi wprowadzonymi danymi pacjenta, barwą i klarownością moczu oraz komentarzami, 1000 wyników kontroli i 30 kalibracji	TAK	
10	Wbudowana drukarka termiczna.	TAK	
11	Wymagane porty: podłączenie do komputera i LIS, zewnętrznej drukarki oraz czytnika kodów kreskowych	TAK	
12	Oprogramowanie operatorskie w języku polskim	TAK	
13	Kalibracja za pomocą rutynowych pasków używanych do pomiaru parametrów moczu pacjentów	TAK	
14	Możliwość zapamiętywania kalibracji dla różnych serii i typów pasków testowych	TAK	
15	Możliwość wprowadzenia do aparatu numerów ID próbek przed ich pomiarem	TAK	
16	Możliwość wprowadzenia ID pacjenta zarówno z poziomu aparatu lub za pomocą skanera kodów kreskowych (skaner kodów kreskowych na wyposażeniu analizatora)	TAK	
17	Możliwość wpisania przez użytkownika pierwszego numeru kolejnego. Nie dopuszcza się analizatora, w których numer kolejny badania zeruje się wraz z każdym włączeniem aparatu i nie można go ustawić na wymaganą wartość.	TAK	
18	Możliwość wprowadzenia/wybrania w aparacie/klarowności moczu- min. 5 klarowności z możliwością edycji ich nazw, wybraniem nazw domyślnych definiowanych przez użytkownika, z poziomu aparatu oraz klarowności flagowanych jako patologiczne	TAK	

19	Automatyczny odczyt barw moczu -min 12 barw z możliwością edycji ich nazw , wybraniem nazwy domyślnej oraz barw flagowanych jako patologiczne	TAK	
20	Możliwość dostrojenia odczytu poszczególnych barw z poziomu oprogramowania – zmiana współczynnika refleksyjności dla odczytywanych automatycznie barw	TAK	
21	Wyniki pH ze skalą co najmniej 0,5 jednostki w całym zakresie od 5 do 9	TAK	
22	Flagowanie wyników patologicznych.	TAK	
23	Możliwość wybrania przez użytkownika jednostek tradycyjnych, SI i arbitralnych.	TAK	
24	Możliwość ustawienia przez użytkownika kolejności parametrów na wydruku.	TAK	
25	Wydruk wszystkich wpisanych danych pacjenta/próbki: ID, barwa i klarowność moczu.	TAK	
26	Możliwość przefiltrowania wyników w pamięci aparatu wg: ID pacjenta, kolejnego numeru	TAK	
27	Możliwość wysłania wyników do LIS automatycznie lub ręcznie.	TAK	
28	Możliwość wysłania do LIS wybranego / pojedynczego wyniku bezpośrednio po jego uzyskaniu lub przefiltrowaniu z pamięci czytnika. Nie dopuszcza się aparatu, w przypadku którego do LIS wysyłana jest cała zawartość pamięci, bez możliwości kontroli przez użytkownika, które wyniki mają być wysłane.	TAK	
29	Paski 11-sto parametrowe: krew, bilirubina, urobilinogen, ciała ketonowe, białko, azotyny, glukoza, pH, ciężar właściwy, leukocyty, kwas askorbinowy tego samego producenta co oferowany analizator.	TAK	

30	Paski testowe wyposażone w pole kompensujące barwę moczu, bez interferencji ze strony kwasu askorbinowego	TAK	
31	Materiały kontrolne na bazie moczu ludzkiego, ciekłe, na 2 poziomach, stabilne minimum 14 dni po otwarciu, z wartościami dla oferowanego czytnika. Tego samego producenta co paski i czytnik., fiolka min. 15 ml. Kontrola jakości prowadzona raz w tygodniu na jednym poziomie naprzemiennie.	TAK	
32	Możliwość zmiany współczynnika refraktancji (obniżenie/podwyższenie czułości), niezależnie dla każdego zakresu/ progę każdego testu	TAK	
33	Możliwość pracy analizatora w szpitalnej sieci komputerowej i komunikacji dwukierunkowej z LIS i HIS	TAK	
34	Podłączenie aparatu do systemu informatycznego laboratorium, wpięcie do systemu na koszt Wykonawcy	TAK	
35	Gwarancja na oferowany czytnik pasków do moczu przez okres trwania umowy	TAK	
36	Koszty naprawy analizatora z wyłączeniem części zużywalnych leżą po stronie Wykonawcy	TAK	
37	Wykonawca zapewni coroczny bezpłatny przegląd techniczny.	TAK	
38	Reakcja serwisu do 24 godzin od momentu zgłoszenia awarii.	TAK	
39	Wykonawca zapewnia opiekę merytoryczną i serwis w godzinach pracy Zamawiającego oraz będzie wykonywał naprawy i przeglądy w okresie gwarancji przez okres dzierżawy	TAK	
40	Dołączona do oferty pełna instrukcja obsługi i konserwacji aparatu w języku polskim oraz metodyka pasków i moczu kontrolnego dostarczone w formie papierowej	TAK	
41	Dołączona do oferty deklaracja zgodności CE	TAK	

42	Analizator spełnia wymagania ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r	TAK	
43	Wykonawca dostarczy, zainstaluje i uruchomi aparat, oraz zapewni bezpłatne szkolenie pracowników z zakresu obsługi bezpośrednio po jego instalacji w laboratorium i wystawi certyfikaty uczestnikom szkolenia	TAK	

Wykonawca:

.....

.....

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

reprezentowany przez:

.....

.....

*(imię, nazwisko, stanowisko/ podstawa
do reprezentacji)*

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp)

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU

W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Dostawa odczynników i akcesoriów laboratoryjnych wraz z dzierżawą sprzętu do oznaczeń immunotransfuzjologicznych mikrometodą oraz pasków do badania moczu wraz z dzierżawą analizatora dla potrzeb Laboratorium Szpitala Ogólnego w Kolnie”; **Znak sprawy: Sz.O./ZP/09/2022**, oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w SWZ - **znak sprawy Sz.O./ZP/09/2022**

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w pkt SWZ - Znak sprawy: Sz.O./ZP/09/2022, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....
.....
.....
.....

w następującym zakresie:

.....
.....
.....

(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

Uwaga: W przypadku gdy Wykonawca nie powołuje się na zasoby podmiotów trzecich w przedmiotowym postępowaniu, oświadczenie należy wykreślić. Zamawiający równoznacznie ze skreśleniem oświadczenia będzie rozumiał niezupelnienie jego treści.

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 przedstawieniu informacji.

Załącznik Nr 5b do SWZ

Wykonawca:

.....

.....

*(pełna nazwa/ firma, adres, w zależności
od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*
reprezentowany przez:

.....

.....

*(imię, nazwisko, stanowisko/ podstawa
do reprezentacji)*

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Dostawa odczynników i akcesoriów laboratoryjnych wraz z dzierżawą sprzętu do oznaczeń immunotransfuzjologicznych mikrometodą oraz pasków do badania moczu wraz z dzierżawą analizatora dla potrzeb Laboratorium Szpitala Ogólnego w Kolnie”; **Znak sprawy: Sz.O./ZP/09/2022**, oświadczam co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 ustawy Pzp.

3. Oświadczam, że **zachodzą** w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art..... ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt. 1, 2, 5 i 6 lub art. 109 ust. 1 pkt 5, 7, 8 ustawy PZP). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
.....
.....
.....

Uwaga W przypadku gdy nie zachodzą w stosunku do Wykonawcy okoliczności, o których mowa w oświadczeniach należy wykreślić treść oświadczenia. Zamawiający równoznacznie ze skreśleniem oświadczenia będzie rozumiał nieuzupełnienie jego treści.

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.

Załącznik Nr 6a do SWZ

.....
.....
*(pełna nazwa/ firma, adres, w zależności
od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*
reprezentowany przez:

.....
.....
*(imię, nazwisko, stanowisko/ podstawa
do reprezentacji)*

OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa PZP)

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Dostawa odczynników i akcesoriów laboratoryjnych wraz z dzierżawą sprzętu do oznaczeń immunotransfuzjologicznych mikrometodą oraz pasków do badania moczu wraz z dzierżawą analizatora dla potrzeb Laboratorium Szpitala Ogólnego w Kolnie”; **Znak sprawy: Sz.O./ZP/09/2022**, oświadczam co następuje:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w SWZ - **Znak sprawy: Sz.O./ZP/09/2022** w następującym zakresie **tj. dotyczy warunku udziału określonego w pkt SWZ.**

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 przedstawieniu informacji.

Załącznik Nr 6b do SWZ

.....
.....
*(pełna nazwa/ firma, adres, w zależności
od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*
reprezentowany przez:

.....
.....
*(imię, nazwisko, stanowisko/ podstawa
do reprezentacji)*

OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa PZP),

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Dostawa odczynników i akcesoriów laboratoryjnych wraz z dzierżawą sprzętu do oznaczeń immunotransfuzjologicznych mikrometodą oraz pasków do badania moczu wraz z dzierżawą analizatora dla potrzeb Laboratorium Szpitala Ogólnego w Kolnie”; **Znak sprawy: Sz.O./ZP/09/2022**, oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy PZP.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ustawy PZP w zakresie określonym przez Zamawiającego w SWZ.

3. Oświadczam, że **zachodzą** w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy PZP (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt. 1, 2 i 6 lub art. 109 ust. 1 pkt 5, 7, 8 ustawy PZP). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
.....
.....

Uwaga: W przypadku gdy nie zachodzą w stosunku do Wykonawcy okoliczności, o których mowa w oświadczeniach należy wykreślić treść oświadczenia. Zamawiający równoznacznie ze skreśleniem oświadczenia będzie rozumiał niezuzpełnienie jego treści.

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.

Wykonawca:

.....

.....

*(pełna nazwa/ firma, adres, w zależności
od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*
reprezentowany przez:

.....

.....

*(imię, nazwisko, stanowisko/ podstawa
do reprezentacji)*

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu

o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy PZP w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania określonych w SWZ

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Dostawa odczynników i akcesoriów laboratoryjnych wraz z dzierżawą sprzętu do oznaczeń immunotransfuzjologicznych mikrometodą oraz pasków do badania moczu wraz z dzierżawą analizatora dla potrzeb Laboratorium Szpitala Ogólnego w Kolnie”; **Znak sprawy: Sz.O./ZP/09/2022**, oświadczam, co następuje:

Oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust 1 ustawy PZP w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania określonych w SWZ, o których mowa:

- w art. 108 ust 1 pkt 1, 2, 3, 4, 6 ustawy PZP,
- w art. 109 ust 1 pkt 5 oraz pkt 7 – 8 ustawy PZP

są aktualne na dzień ich złożenia oraz są zgodne z prawdą i zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu tych informacji.

.....

.....

*(pełna nazwa/ firma, adres, w zależności
od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*
reprezentowany przez:

.....

.....

*(imię, nazwisko, stanowisko/ podstawa
do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY
o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu
o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy PZP w zakresie podstaw wykluczenia
z postępowania określonych w SWZ**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Dostawa odczynników i akcesoriów laboratoryjnych wraz z dzierżawą sprzętu do oznaczeń immunotransfuzjologicznych mikrometodą oraz pasków do badania moczu wraz z dzierżawą analizatora dla potrzeb Laboratorium Szpitala Ogólnego w Kolnie”; **Znak sprawy: Sz.O./ZP/09/2022**, oświadczam, co następuje:

Oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust 1 ustawy PZP w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania określonych w SWZ, o których mowa:

- w art. 108 ust 1 pkt 3 ustawy PZP
- w art. 108 ust 1 pkt 6 ustawy PZP
- w art. 109 ust 1 pkt 5 oraz pkt 7 – 8 ustawy PZP

są aktualne na dzień ich złożenia oraz są zgodne z prawdą i zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu tych informacji.

Załącznik Nr 8 do SWZ

OŚWIADCZENIE

o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej

w zakresie art. 108 ust. 1 pkt. 5 ustawy
Prawo zamówień publicznych (tj. Dz.U. 2021 poz. 1129 z późn. zm.)

Ja/my niżej podpisani:

.....
.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

działając w imieniu i na rzecz:

.....
.....

(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia).

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na „Dostawę odczynników i akcesoriów laboratoryjnych wraz z dzierżawą sprzętu do oznaczeń immunotransfuzjologicznych mikrometodą oraz pasków do badania moczu wraz z dzierżawą analizatora dla potrzeb Laboratorium Szpitala Ogólnego w Kolnie”; **znak sprawy: Sz.O./ZP/09/2022**

1.* Oświadczam/y, że **należymy** do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 i 1086) z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofert, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu. Jednocześnie załączam następujące dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty, oferty częściowej lub wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej:

.....
.....

2.* Oświadczamy, że **nie należymy** do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tj. Dz. U. Z 20 r., poz. 1076 i 1086) z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofert, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu.

* - należy wypełnić pkt. 1 **lub** pkt 2, niepotrzebne skreślić

Wykaz Dostaw

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji na „Dostawa odczynników i akcesoriów laboratoryjnych wraz z dzierżawą sprzętu do oznaczeń immunotransfuzjologicznych mikrometodą oraz pasków do badania moczu wraz z dzierżawą analizatora dla potrzeb Laboratorium Szpitala Ogólnego w Kolnie”; **Znak sprawy: Sz.O./ZP/09/2022**, w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu dotyczących zdolności technicznej lub zawodowej określonych w SWZ wykazujemy następujące dostawy:

Lp.	Przedmiot dostaw	Wartość dostaw brutto (zł)	Daty wykonania dostaw (m-c rok do m-c rok)	Miejsce wykonania dostaw	Podmiot, na rzecz którego dostawy zostały wykonane
1					
2					

Do wykazu Wykonawca winien załączyć dowód, iż dostawy zostały wykonane należycie tj. referencje bądź inne dokumenty sporządzane przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane.

**OŚWIADCZENIE O OFEROWANYCH
WYROBACH MEDYCZNYCH**

Ja/my niżej podpisani:

.....

.....
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

działając w imieniu i na rzecz:

.....

.....
(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia).

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Dostawa odczynników i akcesoriów laboratoryjnych wraz z dzierżawą sprzętu do oznaczeń immunotransfuzjologicznych mikrometodą oraz pasków do badania moczu wraz z dzierżawą analizatora dla potrzeb Laboratorium Szpitala Ogólnego w Kolnie”; **znak sprawy: Sz.O./ZP/09/2022**

Zamawiający, żąda oświadczenia, że Wykonawca posiada następujące dokumenty:

1. w przypadku oferowania wyrobów medycznych klasy I, które posiadają deklarację zgodności EC (WE), poświadczającą zgodność z dyrektywą 93/42/EWG z dnia 14 czerwca 1993r. Dotyczącą wyrobów medycznych, wprowadzonych do obrotu przed 26 maja 2021.
 - a) deklarację zgodności EC (WE) sporządzonej przez producenta lub upoważnionego przedstawiciela producenta, poświadczającą zgodność oferowanego wyrobu z dyrektywą 93/42/EWG z dnia 14 czerwca 1993 r. dotyczącą wyrobów medycznych.
 - b) oświadczenie wykonawcy, importera, producenta lub upoważnionego przedstawiciela producenta, w języku polskim lub angielskim (z tłumaczeniem na język polski), że oferowane wyroby zostały wprowadzone do obrotu przed dniem 26 maja 2021 r.;
2. w przypadku oferowania wyrobów medycznych, o których mowa w art. 120 ust. 2 i 3 rozporządzenia UE nr 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych – tj. korzystających z okresów przejściowych
 - a) deklarację zgodności oferowanych wyrobów, wystawioną przez producenta lub autoryzowanego przedstawiciela, poświadczającą zgodność wyrobów z wymaganiami dyrektywy nr 93/42/EWG z dnia 14 czerwca 1993 r. dotyczącej wyrobów medycznych lub dyrektywą nr 90/385/EWG z dnia 20 czerwca 1990 r. w sprawie

- zbliżenia ustawodawstw Państw Członkowskich odnoszących się do wyrobów medycznych aktywnego osadzania
- b) oświadczenie dostawcy, importera, producenta lub upoważnionego przedstawiciela producenta, w języku polskim lub angielskim (z tłumaczeniem na język polski), że oferowany wyrób medyczny jest objęty okresem przejściowym, o którym mowa w ww. Przepisie.
 - c) certyfikatu odnoszącego się do oferowanych wyrobów, wystawionego przez jednostkę notyfikowaną zgodnie z wymaganiami dyrektywy Rady 93/42/EWG z dnia 14 czerwca 1993 r. lub dyrektywy nr 90/385/EWG z dnia 20 czerwca 1990 r. w sprawie zbliżenia ustawodawstw Państw Członkowskich odnoszących się do wyrobów medycznych aktywnego osadzania dotyczącej wyrobów medycznych (nie dotyczy wyrobów klasy I zgodnie z dyrektywą 93/42/EWG, w przypadku których rozporządzenie nr 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych wymaga udziału jednostki notyfikowanej w procedurze oceny zgodności.
3. w przypadku oferowania wyrobów medycznych nieobjętych punktami 1 lub 2
 - a) deklarację zgodności, wystawionej przez producenta lub upoważnionego przedstawiciela producenta, poświadczającej zgodność oferowanych wyrobów z wymaganiami rozporządzenia nr 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych.
 - b) w przypadku wyrobów klasy innej niż klasa I: certyfikatu odnoszącego się do oferowanych wyrobów, wystawionego przez jednostkę notyfikowaną zgodnie z wymaganiami rozporządzenia nr 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych
 4. Dokumenty, o których mowa powyżej będą okazywane Zamawiającemu **na każde żądanie, w trakcie trwania postępowania oraz podczas realizacji umowy** – w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

Oświadczenie dotyczące podanych informacji

Oświadczam, świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego z dnia 6 czerwca 1997r. (Dz. U. z 2020 r. poz. 1444, 1517, z 2021 r. poz. 1023), że wszystkie informacje podane w oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji poważnego wprowadzenia Zamawiającego w błąd.