Nr sprawy: **GCR/15/ZP/2019 Załącznik nr 1**

**SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów technicznych, jakościowych i funkcjonalnych oraz warunków koniecznych do spełnienia**

**CZĘŚĆ nr 1.**

**Bieżnia wraz z systemem – 1 szt.**

**Producent ……………………………………………………………………………………….**

**Nazwa, model, typ ………………………………………………………………………………**

**Rok produkcji …………………………………………………………………………………..**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
|  | **SYSTEM WYSIŁKOWY** |  |  |
|  | Oprogramowanie sterujące kompatybilne  i współpracujące z Windows 10 Pro lub 10 | TAK |  |
|  | Układ ekranu konfigurowany przez użytkownika. | TAK |  |
|  | Podgląd i rejestracja 12 kanałów EKG. | TAK |  |
|  | Wykonywanie standardowych  12-odprowadzeniowych badań EKG spoczynkowych i wysiłkowych | TAK |  |
|  | Analiza EKG obejmująca położenie i nachylenie odcinka ST dla wszystkich odprowadzeń oraz ST/ HRmax | TAK |  |
|  | Wprowadzanie danych o pacjencie i badaniu z wykorzystaniem podręcznych wykazów, m.in. leków, wskazań, powodów zakończenia testu, objawów | TAK |  |
|  | Automatyczne i ręczne ustawianie punktów pomiarowych dla analizy ST | TAK |  |
|  | Nazwa protokołu, fazy próby, czasu trwania próby i podokresów - wyświetlane podczas całego badania | TAK |  |
|  | Częstość rytmu serca, procentowa wartość ustalonego limitu tętna oraz wartość limitu - wyświetlana podczas całego badania. Możliwość wyboru kryterium określenia tętna maksymalnego, osobno dla kobiet i mężczyzn | TAK |  |
|  | Aktualna prędkość i nachylenie bieżni – wyświetlane podczas całego badania | TAK |  |
|  | Ciągła prezentacja wartości wykonanej pracy i obciążenia | TAK |  |
|  | Prezentacja bieżących zmian położenia ST w odprowadzeniu wybranym przez użytkownika lub w sposób automatyczny wg. kryterium maksymalnego uniesienia, obniżenia, maksymalnej zmiany ST lub indeksu ST/HRmax | TAK |  |
|  | Prezentacja uśrednionego QRST na zespole referencyjnym z numerycznym opisem parametrów ST dla 12 odprowadzeń | TAK |  |
|  | Prezentacja na ekranie wartości zmierzonego ciśnienia skurczowego i rozkurczowego | TAK |  |
|  | Analiza arytmii z automatycznym zapisem fragmentu EKG w momencie wystąpienia incydentu | TAK |  |
|  | Możliwość drukowania i zapamiętywania dowolnych przykładów EKG w czasie trwania badania | TAK |  |
|  | Dodawanie i usuwanie przykładów EKG z opisem za pomocą okna historii zapisu EKG w czasie trwania badania | TAK |  |
|  | Sterowanie przebiegiem badania, wydrukiem raportów, pracą bieżni | TAK |  |
|  | Informacja w raporcie o:  - danych demograficznych pacjenta, wskazaniach, lekach, powodach zakończenia i objawach  - całkowitym czasie testu  - wartości wykonanej pracy  - procencie uzyskanego limitu tętna  - maksymalnym ciśnieniu tętniczym skurczowym  i rozkurczowym z podaniem czasu wystąpienia  - maksymalnej wartości obniżenia/uniesienia ST z podaniem odprowadzenia i czasu wystąpienia  - maksymalnych zmianach obniżenia/uniesienia ST z podaniem odprowadzenia i czasu wystąpienia  - maksymalnej wartości indeksu ST/HR z podaniem czasu wystąpienia  - czasie trwania poszczególnych faz obciążenia  - wartościach: prędkości i pochylenia bieżni, częstości rytmu, ciśnienia, MET, produktu podwójnego w poszczególnych fazach i kolejnych minutach badania | TAK |  |
|  | Wydruk raportów na drukarce laserowej w formacie A4 | TAK |  |
|  | Możliwość podglądu całego raportu na ekranie przed wydrukiem | TAK |  |
|  | Obsługa podstawowych protokołów sterujących: Bruce, modyf. Bruce, Naughton z możliwością zaprogramowania protokołów własnych, w tym protokołu typu RAMP | TAK |  |
|  | Możliwość ręcznego sterowania bieżnią oraz utrzymania i zmiany danego etapu | TAK |  |
|  | Archiwizacja pełnych badań na dysku twardym, płycie CD i DVD | TAK |  |
|  | Możliwość wielokrotnego retrospektywnego przeglądania zapisanych badań i ponowienia analizy | TAK |  |
|  | Możliwość przeglądania i drukowania zapamiętanych w trakcie badania przykładów EKG | TAK |  |
|  | **MODUŁ AKWIZYCJI** |  |  |
|  | Cyfrowy bezprzewodowy moduł akwizycji 12 kanałowego sygnału EKG | TAK |  |
|  | **BIEŻNIA** |  |  |
|  | Zakres prędkości ruchowego pasa 0-25 km/h | TAK |  |
|  | Zakres kąta nachylenia 0-25% | TAK |  |
|  | Taśma antypoślizgowa i antystatyczna | TAK |  |
|  | Nośność bieżni ≥ 200 kg (dopuszczalna waga pacjenta) | TAK |  |
|  | Długość pasa ruchowego min. ≥ 140 cm | TAK |  |
|  | Szerokość ruchowego pasa min. ≥ 45 cm | TAK |  |
|  | Bieżnia sterowana komputerowo | TAK |  |
|  | Przycisk awaryjnego zatrzymania | TAK |  |
|  | Linka bezpieczeństwa | TAK |  |
|  | Zasilanie jednofazowe 230V, 50Hz | TAK |  |
|  | Poręcz boczna | TAK |  |

**Parametry „TAK” są warunkami granicznymi, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.**

**Potwierdzenie spełnienia warunku należy zadeklarować poprzez „Tak” lub „Tak” i podać wartość/ opisać szczegółowo.**

Oświadczam, iż oferowane i wyspecyfikowane powyżej urządzenie jest kompletne i będzie gotowe do bezpośredniego użytkowania bez konieczności dokonywania żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

Oświadczam, że przedmiot dostawy będzie zgodny z powyższymi wymaganiami i opisanymi parametrami technicznymi.

***UWAGA: Należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby/osób upoważnionych do składania oświadczeń woli* *o charakterze zobowiązującym lub rozporządzającym*  *w imieniu Wykonawcy z uwzględnieniem zasady reprezentacji***

**CZĘŚĆ nr 2.**

**Echokardiograf – 1 szt.**

**Producent ……………………………………………………………………………………….**

**Nazwa, model, typ ………………………………………………………………………………**

**Rok produkcji …………………………………………………………………………………..**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
|  | Liczba procesowych cyfrowych kanałów przetwarzania min. 8.000.000 | 8 000 000 i więcej = 0 pkt  9 000 000 i więcej = 10 pkt  TAK PODAĆ |  |
|  | Monitor kolorowy LCD, min. 20” o rozdzielczości min. 1500 x 1000 | TAK  PODAĆ |  |
|  | Mobilny aparat na czterech kołach jezdnych .  Waga aparatu max. 80 kg  Min. 3 gniazda głowic obrazowych i niezależne gniazdo CWD | TAK  PODAĆ |  |
|  | Panel dotykowy LCD min. 12” wspomagający obsługę aparatu | TAK  PODAĆ |  |
|  | Panel sterowania umieszczony na ruchomym wysięgniku zapewniającym regulację wysokości i obrotu | TAK |  |
|  | Liczba obrazów pamięci dynamicznej (cineloop) dla CD i obrazu 2D min. 4,000 klatek oraz zapis Dopplera oraz M-mode min. 100 sekund | 4 000 klatek i więcej = 0 pkt  5 000 i więcej = 10 pkt  TAK PODAĆ |  |
|  | Ciągła dynamika aparatu min. 350 dB | 350 dB i więcej = 0 pkt  370 dB i więcej = 10 pkt  TAK PODAĆ |  |
|  | Wewnętrzny dysk twardy ultrasonografu min. 500 GB | TAK  PODAĆ |  |
|  | Porty USB wbudowane w aparat pozwalające na zapis eksportowanych danych w formatach min. DICOM, AVI, JPG | TAK  PODAĆ |  |
|  | Zakres częstotliwości pracy ultrasonografu min. 2.0 MHz do 12.0 MHz | TAK  PODAĆ |  |
|  | Videoprinter czarno-biały, wbudowany w aparat | TAK |  |
|  | **Obrazowanie i prezentacja obrazu** |  |  |
|  | Zakres głębokości penetracji do min. 35 cm | TAK  PODAĆ |  |
|  | Obrazowanie harmoniczne, obrazowanie harmoniczne z odwróceniem impulsu  (tzw. inwersja fazy) | TAK |  |
|  | Częstotliwość odświeżania obrazu 2D min. 1500 obr/s | TAK  PODAĆ |  |
|  | Wbudowany moduł EKG wraz z zestawem kabli dla dorosłych | TAK |  |
|  | Obrazowanie trapezowe (poszerzony odcinek przyskórny) z głowicy sektorowej | TAK |  |
|  | Obrazowanie panoramiczne z głowicy liniowej | TAK |  |
|  | Doppler pulsacyjny (PWD) - rejestrowane prędkości maksymalne ( przy zerowym kącie bramki) min. od -10m/s do 0 oraz od 0 do +10m/s,  Color Doppler (CD) -rejestrowane prędkości maksymalne min. -450 cm/s do 0 oraz 0 do +450 cm/s | TAK  PODAĆ |  |
|  | Power Doppler (PD) | TAK |  |
|  | Obrazowanie przepływów bez użycia funkcji Dopplera | TAK |  |
|  | Regulacja wielkości bramki Dopplerowskiej (SV) min. 1,0-15 mm | TAK  PODAĆ |  |
|  | Doppler fali ciągłej, o rejestrowanych, mierzonych prędkościach min. 12m/s  (przy zerowym kącie bramki) | TAK  PODAĆ |  |
|  | Tryb Triplex (B+CD/PD+PWD) na wszystkich oferowanych głowicach | TAK |  |
|  | Tryb Triplex (B+CD +CWD) na wszystkich oferowanych głowicach sektorowych | TAK |  |
|  | Doppler Tkankowy Spektralny oraz kolorowy | TAK |  |
|  | Anatomiczny M-Mode „on line” i zatrzymanej pętli B-mode | TAK |  |
|  | Anatomiczny M-Mode „on line” z zatrzymanej pętli B-mode, pętli B-mode z archiwum | TAK |  |
|  | Anatomiczny krzywoliniowy M-Mode +Color Doppler (krzywoliniowy M-Mode prowadzony swobodną linią przez badającego) | TAK |  |
|  | Specjalistyczne oprogramowanie wraz z pełnymi pakietami pomiarowymi do badań kardiologicznych osób dorosłych. | TAK |  |
|  | Specjalistyczne oprogramowanie wraz z pełnymi pakietami pomiarowymi do badań naczyniowych osób dorosłych | TAK |  |
|  | **Funkcje użytkowe** |  |  |
|  | Powiększenie obrazu w czasie rzeczywistym min. 8x | TAK  PODAĆ |  |
|  | Automatyczna optymalizacja obrazu 2D przy pomocy jednego przycisku | TAK |  |
|  | Funkcja ciągłego automatycznego optymalizowania obrazu 2D uruchamiana przy pomocy jednego przycisku | TAK |  |
|  | Automatyczna optymalizacja widma dopplerowskiego przy pomocy jednego przycisku (min. automatyczne dopasowanie linii bazowej oraz PRF) | TAK |  |
|  | Automatyczny obrys spektrum i wyznaczanie parametrów przepływu na zatrzymanym spektrum oraz w czasie rzeczywistym na ruchomym spektrum (min. S,D,PI,RI,HR) | TAK |  |
|  | Możliwość przesunięcia linii bazowej na zatrzymanym oraz pochodzącym z archiwum obrazie Color Dopplera i PWD | TAK |  |
|  | Możliwość zaprogramowania w aparacie nowych pomiarów oraz kalkulacji w aplikacjach | TAK |  |
|  | Pomiar odległości - minimum 8 pomiarów | TAK  PODAĆ |  |
|  | Oprogramowanie bazujące na technologii „śledzenia markerów 2D” do analizy kurczliwości globalnej i odcinkowej oraz obliczania parametru globalnego odkształcenia podłużnego lewej komory serca . Podsumowanie w postaci wykresu kołowego uwzględniającego min 17 segmentów serca | TAK  PODAĆ |  |
|  | Oprogramowanie do automatycznego wyznaczania frakcji wyrzutowej lewej komory | TAK |  |
|  | Procedura programowalnych badań wysiłkowych wraz z raportem Podsumowanie w postaci wykresu kołowego uwzględniającego min 17 segmentów serca | TAK  PODAĆ |  |
|  | Oprogramowanie do automatycznego wyznaczania parametrów naczyniowych Intima Media | TAK |  |
|  | Wyznaczanie wskaźnika Z-Score dla badań kardiologicznych dzieci | TAK |  |
|  | Bateryjne podtrzymanie zasilania tak aby system po przerwie ( max 30 minut ) uruchomił się w czasie max. 15 sekund | TAK  PODAĆ |  |
| 45 | Zmiana parametrów na obrazach z archiwum systemu, minimum:  2D – (pętle/ obrazy bieżące, archiwum wewnętrzne i zewnętrzne)   1. Wzmocnienie 2. Dynamika 3. Automatyczna optymalizacja obrazu tkankowego 4. Mapy szarości   Doppler kolorowy CFM (pętle/ obrazy bieżące, archiwum wewnętrzne i zewnętrzne)   1. Wzmocnienie 2. Linia bazowa 3. Symultaniczna prezentacja B+B/CFM 4. Odwracanie kierunku przepływu   PW-Mode (pętle/ obrazy bieżące, archiwum wewnętrzne i zewnętrzne)   1. Wzmocnienie 2. Linia bazowa 3. Korekcja kąta 4. Inwersja spektrum 5. Format wyświetlania 6. Szybkość obrazowania (skala czasu)   CW-Mode (pętle/ obrazy bieżące, archiwum wewnętrzne i zewnętrzne)  1.Wzmocnienie  2.Korekcja kąta  3.Inwersja spektrum | TAK  PODAĆ |  |
|  | **Głowice ultradźwiękowe** |  |  |
| 46. | Głowica sektorowa 2D szerokopasmowa, o zakresie częstotliwości min. 1.5 MHz – 4.5MHz (+/- 1 MHz); obrazowanie harmoniczne, liczba elementów piezoelektrycznych min. 250, kąt obrazowania min. 900, TRIPLEX B+CD+PWD, , TRIPLEX B+CD+CWD | TAK  PODAĆ |  |
| 47. | Głowica głowice convex do badań narządów jamy brzusznej i naczyniowych, szerokopasmowa o zakresie częstotliwości min. 2.0-6.0 MHz (+/- 1MHz), min. 190 elementów piezoelektrycznych; obrazowanie harmoniczne, obrazowanie TRIPLEX B+CD+PWD | TAK  PODAĆ |  |
| 48. | Głowica liniowa 2D szerokopasmowa do badań naczyniowych, małych narządów i ortopedii o zakresie częstotliwości emitowanych min. 2.5-10.0 MHz (+/- 1 MHz); obrazowanie harmoniczne, liczba elementów piezoelektrycznych min. 190, długość czoła głowicy (FOV) min. 35 mm, TRIPLEX B+CD+PWD | TAK  PODAĆ |  |
|  | **Możliwości rozbudowy na dzień składania oferty** |  |  |
| 49. | Możliwość rozbudowy o głowice przezprzełykowa, elektroniczna wielopłaszczyznowa , wieloczęstotliwościowa o zakresie częstotliwości obrazowania obejmującym przedział 3 -7 MHz (+/- 1 MHz), liczba elementów piezoelektrycznych min. 2500, kąt pola obrazowania nie mniejszy niż 90°, zakres regulacji ustawienia płaszczyzny skanowania w zakresie kąta od 0° do 180° co 1° Tryb Triplex (B+CD +PWD)  Triplex (B+CD +CWD)  Obrazowanie trójwymiarowe w czasie rzeczywistym z jednego cyklu pracy serca  Obrazowanie trójwymiarowe w trybie kolor Doppler  Obrazowanie wielopłaszczyznowe w czasie rzeczywistym, minimum 3 płaszczyzny jednocześnie | TAK  PODAĆ |  |
| 50. | Możliwość rozbudowy o kompatybilny z archiwum systemem zewnętrzny do analizy i obliczeń parametrów kardiologicznych min.  Oprogramowanie bazujące na technologii „śledzenia markerów 2D” do analizy kurczliwości globalnej i odcinkowej oraz obliczania parametru globalnego odkształcenia podłużnego lewej komory serca . Podsumowanie w postaci wykresu kołowego uwzględniającego min 17 segmentów serca  • Indeks pracy oraz wydajności pracy mięśnia sercowego z możliwością oceny krzywej ciśnienie / odkształcenie | TAK  PODAĆ |  |
| 51. | Głowica sektorowa pediatryczna 2D szerokopasmowa, o zakresie częstotliwości min. 3 – 8 MHz (+/- 1 MHz); obrazowanie harmoniczne, liczba elementów piezoelektrycznych min. 90, kąt obrazowania min. 1100, TRIPLEX B+CD+PWD, TRIPLEX B+CD+CWD | TAK  PODAĆ |  |
|  | **POZOSTAŁE** |  |  |
| 52. | Zewnętrzna drukarka do drukowania raportów z UKG/USG | TAK |  |

**Parametry „TAK” są warunkami granicznymi, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.**

**Potwierdzenie spełnienia warunku należy zadeklarować poprzez „Tak” lub „Tak” i podać wartość/ opisać szczegółowo.**

Oświadczam, iż oferowane i wyspecyfikowane powyżej urządzenie jest kompletne i będzie gotowe do bezpośredniego użytkowania bez konieczności dokonywania żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

Oświadczam, że przedmiot dostawy będzie zgodny z powyższymi wymaganiami i opisanymi parametrami technicznymi.

***UWAGA: Należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby/osób upoważnionych do składania oświadczeń woli* *o charakterze zobowiązującym lub rozporządzającym*  *w imieniu Wykonawcy z uwzględnieniem zasady reprezentacji***

**CZĘŚĆ nr 3.**

**Spirometr – 1 szt.**

**Producent ……………………………………………………………………………………….**

**Nazwa, model, typ ………………………………………………………………………………**

**Rok produkcji …………………………………………………………………………………..**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| 1. | Oprogramowanie urządzenia umożliwia prezentację badania:  - krzywa przepływ/ objętość/ czas w czasie rzeczywistym,  - prowokacja oskrzeli z rezultatami FEV1 po podaniu leku | TAK |  |
| 2 | Spirometr umożliwia pomiar następujących parametrów: FVC, VC  FEV1, FEV1/FVC%, FEV3, FEV6, FEV1/FEV6%, PEF, FEV1/VC%, MVV | TAK |  |
|  | **Dane techniczne** |  |  |
| 3 | Zakres przepływu ≥ 15 l/s | TAK  PODAĆ |  |
| 4 | Dokładność objętości ≤ 3 % | TAK  PODAĆ |  |
|  | Dokładność przepływu ≤ 5% | TAK  PODAĆ |  |
|  | Waga ≤ 2 kg | TAK  PODAĆ |  |
|  | Wymagane min. wyposażenie :  - oprogramowanie,  - kabel USB | TAK |  |
|  | Pokazuje krzywe FVC, VC z wzorem oddechu oraz MVV w czasie rzeczywistym | TAK |  |
|  | zapis trzech najlepszych prób | TAK |  |

**Parametry „TAK” są warunkami granicznymi, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.**

**Potwierdzenie spełnienia warunku należy zadeklarować poprzez „Tak” lub „Tak” i podać wartość/ opisać szczegółowo.**

Oświadczam, iż oferowane i wyspecyfikowane powyżej urządzenie jest kompletne i będzie gotowe do bezpośredniego użytkowania bez konieczności dokonywania żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

Oświadczam, że przedmiot dostawy będzie zgodny z powyższymi wymaganiami i opisanymi parametrami technicznymi.

***UWAGA: Należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby/osób upoważnionych do składania oświadczeń woli* *o charakterze zobowiązującym lub rozporządzającym*  *w imieniu Wykonawcy z uwzględnieniem zasady reprezentacji***

**CZĘŚĆ nr 4.**

**Stół do badań – uniwersalny – 1 szt.**

**Producent ……………………………………………………………………………………….**

**Nazwa, model, typ ………………………………………………………………………………**

**Rok produkcji …………………………………………………………………………………..**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów wymaganych** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany** |
| 1. | Stół umożliwiający przeprowadzenie badań układu sercowo naczyniowego w tym echokardiografii, ekg, echokardiografii obciążeniowej, testu pochyleniowego | TAK |  |
| 2 | Wymiary minimum: długość 190 cm (z ergometrem), szerokość 80cm | TAK PODAĆ |  |
|  | Regulacja prędkości ergometru w przedziale 20-150 RPM | TAK PODAĆ |  |
|  | Regulacja obciążenia ergometru w przedziale 10-600W | TAK PODAĆ |  |
|  | Zasilanie 230V | TAK |  |
|  | Nośność minimum 200 kg | TAK PODAĆ |  |
|  | Wyświetlacz z prezentacją WATT, RPM, CZASU, BP, SYS, BP DIA, SPO2, HR | TAK |  |
|  | Dokładność obciążenia zgodnie z DIN VDE 0750-238 | TAK |  |
|  | Możliwość regulacji w zakresie stopni i wysokości | TAK |  |
|  | Stół wyposażony w regulowane siodełko dla pacjenta, regulowane podparcie bioder poziomo i poprzecznie oraz regulowane podparcie barku | TAK |  |
|  | Możliwość regulacji w zakresie osi podłużnej, osi poprzecznej oraz osi łączonych | TAK |  |
|  | Stół wyposażony w bloczek ułatwiający wykonującemu badanie echokardiograficzne | TAK |  |
|  | Stół wyposażony w cztery koła | TAK |  |
|  | Regulacja kąta pochylenia elektryczna za pomocą pilota | TAK |  |
|  | Automatyczny system pomiaru ciśnienia i SPO2 z prezentacja na wyświetlaczu (pkt 7) | TAK |  |
|  | Stół wyposażony w kompatybilne stanowisko komputerowe z drukarką oraz oprogramowaniem z możliwością archiwizacji danych oraz wydruków zapisów badań. | TAK |  |

**Parametry „TAK” są warunkami granicznymi, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.**

**Potwierdzenie spełnienia warunku należy zadeklarować poprzez „Tak” lub „Tak” i podać wartość/ opisać szczegółowo.**

Oświadczam, iż oferowane i wyspecyfikowane powyżej urządzenie jest kompletne i będzie gotowe do bezpośredniego użytkowania bez konieczności dokonywania żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

Oświadczam, że przedmiot dostawy będzie zgodny z powyższymi wymaganiami i opisanymi parametrami technicznymi.

***UWAGA: Należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby/osób upoważnionych do składania oświadczeń woli* *o charakterze zobowiązującym lub rozporządzającym*  *w imieniu Wykonawcy z uwzględnieniem zasady reprezentacji***



**Załącznik nr 2**

**O F E R T A**

……………………………………………………

……………………………………………………

……………………………………………………

( nazwa wykonawcy i adres)

Nr telefonu …………………………………….…

Nr faksu ……………………………………….….

E-mail……………………………………………..

Adres skrzynki ePUAP……………………………

NIP: ……………………………………………….

REGON.............................................................

**SP ZOZ „REPTY”**

**Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. Gen J. Ziętka**

**ul. Śniadeckiego 1**

* 1. **Tarnowskie Góry**

1. Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym nr GCR/15/ZP/2019 na „Dostawę sprzętu medycznego” po zapoznaniu się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oferujemy:
   * 1. Realizację przedmiotu zamówienia w zakresie opisanym w SIWZ i jej załącznikach oraz spełniając wszystkie wymagania w niej określone, za cenę ryczałtową w wysokości:

**CZĘŚĆ 1. Bieżnia wraz z systemem – 1komplet**

Netto : …………………………………………………………………………………………..…..PLN

Podatek VAT : …………% ………………………………………………………………..………PLN

Brutto : ……………………………………………………………….…………………….....…....PLN

**CZĘŚĆ 2. Echokardiograf – 1komplet**

Netto : …………………………………………………………………………………………..…..PLN

Podatek VAT : …………% ………………………………………………………………..………PLN

Brutto : ……………………………………………………………….…………………….....…....PLN

**CZĘŚĆ 3. Spirometr – 1 sztuka**

Netto : …………………………………………………………………………………………..…..PLN

Podatek VAT : …………% ………………………………………………………………..………PLN

Brutto : ……………………………………………………………….…………………….....…....PLN

**CZĘŚĆ 4. Uniwersalny stół do badań – 1 sztuka**

Netto : …………………………………………………………………………………………..…..PLN

Podatek VAT : …………% ………………………………………………………………..………PLN

Brutto : ……………………………………………………………….…………………….....…....PLN

* + 1. **Oświadczamy, że szczegółowy opis oferowanych parametrów sprzętu zawiera wypełniony *załącznik nr 1 do SIWZ*.**
    2. **Oświadczamy, iż zobowiązujemy się do udzielenia Zamawiającemu, na warunkach określonych w SIWZ,**

**Części nr 1 : …………….. - miesięcznej gwarancji i rękojmi za wady na zaoferowany sprzęt.**

**Części nr 2 : …………….. - miesięcznej gwarancji i rękojmi za wady na zaoferowany sprzęt.**

**Części nr 3 : …………….. - miesięcznej gwarancji i rękojmi za wady na zaoferowany sprzęt.**

**Części nr 4 : …………….. - miesięcznej gwarancji i rękojmi za wady na zaoferowany sprzęt.**

W myśl art. 558 Kodeksu cywilnego, wyrażamy zgodę na ponoszenie względem Zamawiającego rozszerzonej odpowiedzialności z tytułu rękojmi za wady przedmiotu zamówienia przez cały okres trwania gwarancji.

* + 1. **Zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia w terminie ………........... dni, licząc od**

**dnia zawarcia umowy, z zastrzeżeniem zapisów pkt. VIII SIWZ.**

* + 1. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego jakie poniesie Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
    2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z całością dokumentacji przetargowej oraz warunkami umownymi zawartymi we wzorze umowy, a także dokonanymi w toku postępowania zmianami ich treści *(jeśli dotyczy).* Akceptujemy bez zastrzeżeń wszystkie warunki stawiane przez Zamawiającego oraz zobowiązujemy się do zawarcia umowy w brzmieniu określonym w *załączniku nr 10 do SIWZ* w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
    3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą przez okres 60 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
    4. Wskazujemy, iż oświadczenia / dokumenty **(\*)**, o których mowa w pkt. XI ppkt. 3.2. i 3.4. SIWZ, tj.:……………………………………………………………………………………………………………… dostępne są w formie elektronicznej pod ogólnodostępnym i bezpłatnym adresem internetowym:………………………………………………………………………….. …………………….
    5. Wskazujemy, iż oświadczenia / dokumenty**(\*)**, o których mowa w pkt. XI ppkt. 3.2 i 3.4. SIWZ, tj.:………………………………………………………………………………………………………………

znajdują się w posiadaniu Zamawiającego w związku z/ zostały przesłane dnia **(\*)**: …………………… ……………………………………………………………………………………... oraz, że są one aktualne.

* + 1. Oświadczamy, pod rygorem wykluczenia z postępowania, iż wszystkie informacje i dokumenty zamieszczone w naszej ofercie i załącznikach do oferty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert.

11. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zamierzamy wykonać:

a) siłami własnymi **(\*),**

b) siłami własnymi i przy pomocy następujących podwykonawców: ……………………………… ……………………………………………………………………….. *(nazwa/firma podwykonawcy/ów)* w zakresie ……………………………………………………………………………….. *(zakres rzeczowy)*

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy: …………………..

12. Oświadczamy, że **należymy/ nie należymy *(\*)***do grupy małych i średnich przedsiębiorstw w rozumieniu art.7 ust.1 pkt.2 i 3 ustawy z dnia 6 marca 2018r.- Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2018r. poz. 646 z zm.)

1. Oświadczamy, iż wybór niniejszej oferty **będzie/ nie będzie***(\*)* prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.
2. Oświadczamy, iż **zamierzam** / **nie zamierzam (\*)** skorzystać z możliwości przesłania ustrukturyzowanej faktury elektronicznej wystawianej w ramach realizacji zamówienia publicznego w rozumieniu postanowień ustawy z dnia 9 listopada 2018r. o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno-prywatnym.
3. Oświadczamy, że wadium zostało wniesione w formie ………………………………….………. w kwocie………………………………………..…….. zł.

Nr rachunku bankowego Wykonawcy, na które Zamawiający zwraca wadium w przypadku wpłacenia wadium w pieniądzu: ………………………………………………………………………………………….

Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności z tytułu błędnego wskazania przez Wykonawcę informacji dotyczących numeru rachunku, na który należy zwrócić wadium wniesione w pieniądzu.

1. Oświadczam, że wypełniłem 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 treści oświadczenia wykonawca nie składa (można dokonać usunięcia treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie, przekreślenie ).

1. Osoba/y upoważnione do kontaktów w Zamawiającym: ……………………………………………………

……………....................................................................................tel………………………………………..

e-mail: …………………………………………………………………………………………………………

1. Osoba/y upoważnione do zawarcia w imieniu Wykonawcy umowy w sprawie udzielenia zamówienia publicznego:

- ……………………………………………………, podstawa umocowania …………………………...............

- …………………………………………………….., podstawa umocowania …………………………………..

1. Oferta wraz z załącznikami została złożona na ……….. kolejno ponumerowanych stronach.
2. Załączniki do oferty :

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

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

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

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

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

***(\*) niepotrzebne skreślić***

***UWAGA: Należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby/osób upoważnionych do składania oświadczeń woli* *o charakterze zobowiązującym lub rozporządzającym*  *w imieniu Wykonawcy z uwzględnieniem zasady reprezentacji***

Nr sprawy: **GCR/15/ZP/2019 Załącznik nr 3**

**INSTRUKCJA WYPEŁNIENIA FORMULARZA**

**JEDNOLITEGO EUROPEJSKIEGO DOKUMENTU ZAMÓWIENIA (JEDZ):**

1. Wykonawca, który bierze udział w postępowaniu samodzielnie, nie powołuje się na zasoby innego podmiotu oraz nie korzysta z podwykonawców przedkłada formularz JEDZ tylko w swoim imieniu,
2. W przypadku gdy Wykonawca, powołuje się na zasoby podmiotów trzecich w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu składa odrębny formularz JEDZ dla każdego podmiotu trzeciego.

Formularz JEDZ powinien być podpisany przez dane podmioty i należycie wypełniony w CZĘŚCI II sekcja A i B, a także w zakresie, w jakim Wykonawca korzysta z zasobów podmiotu (CZĘŚĆ IV) oraz powinien dotyczyć również weryfikacji podstaw wykluczenia podmiotu trzeciego (CZĘŚĆ III).

Dotyczy to zarówno sytuacji, gdy podmiot trzeci nie będzie podwykonawcą w trakcie realizacji zamówienia, jak i sytuacji gdy takim podwykonawcą będzie.

1. W przypadku gdy Wykonawcy składają ofertę wspólną, w rozumieniu art. 23 Pzp, formularz JEDZ składa każdy z Wykonawców w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu- wypełniony w zakresie, w jakim Wykonawca wykazuje ich spełnienie.
2. W przypadku wskazania w ofercie oraz JEDZ podwykonawców, którym Wykonawca zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia formularz JEDZ składa również podwykonawca. JEDZ powinien być wypełniony w zakresie weryfikacji podstaw wykluczenia (CZĘŚĆ III) oraz w CZĘŚCI II sekcja A i B.
3. Załącznik nr 4 (formularz JEDZ) wypełniamy w następujących częściach:

CZĘŚĆ II – identyfikacja Wykonawcy - sekcja A z wyłączeniem informacji dotyczących zamówień zastrzeżonych oraz części, sekcja B z wyłączeniem podania daty i miejsca urodzenia osoby upoważnionej do reprezentowania, sekcja C, D

CZĘŚĆ III – podstawy wykluczenia - sekcja A, B, C z wyłączeniami, sekcja D

CZĘŚĆ VI - dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym

6) Elektroniczne narzędzie do wypełniania JEDZ/ESPD (eESPD)

Komisja Europejska w kwietniu 2019r. będzie stopniowo zamykać udostępniony elektroniczny serwis ESPD/JEDZ.

W związku z tym Urząd Zamówień Publicznych przygotował za pośrednictwem swojej strony internetowej nieodpłatne narzędzie wspierające Zamawiających i Wykonawców w stosowaniu standardowego formularza JEDZ w wersji elektronicznej.

Narzędzie zbudowane jest z komponentów oferowanych przez Komisję Europejską i tym samym posiada podobne funkcjonalności. Zamawiający i Wykonawcy mogą utworzyć nowy formularz JEDZ, ponownie wykorzystać formularz wygenerowany w udostępnianym narzędziu lub serwisie Komisji Europejskiej oraz przeglądać elektroniczną wersję JEDZ przekazaną wraz z ofertą albo wnioskiem.

**link do narzędzia: http://espd.uzp.gov.pl**

Zamawiający wypełnił dokument JEDZ stosownie do wymagań stawianych w specyfikacji i zapisał wygenerowany w serwisie eESPD plik w formacie xml.

Plik można pobrać ze strony [www.repty.pl](http://www.repty.pl) w zakładce PRZETARGI w dokumentach dla PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO NR SPRAWY GCR/15/ZP/2019 Dostawa sprzętu medycznego.

Formularz wstępnie przygotowany zawiera tylko pola wskazane przez Zamawiającego (zalecane).

W przypadku gdy Wykonawca chce skorzystać z możliwości samodzielnego utworzenia nowego formularza JEDZ/ESPD, aktywne są wszystkie pola formularza. Należy je wypełnić w zakresie stosownym do wymagań określonych przez Zamawiającego w konkretnym postępowaniu. Przy wszystkich podstawach wykluczenia domyślnie zaznaczona jest odpowiedź przecząca. Po zaznaczeniu odpowiedzi twierdzącej Wykonawca ma możliwość podania szczegółów, a także opisania ewentualnych środków zaradczych podjętych w ramach tzw. samooczyszczenia.

Nr sprawy: **GCR/15/ZP/2019 Załącznik nr 4**

Standardowy formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia

**Część I: Informacje dotyczące postępowania o udzielenie zamówienia oraz instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego**

***W przypadku postępowań o udzielenie zamówienia, w ramach których zaproszenie do ubiegania się o zamówienie opublikowano w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej, informacje wymagane w części I zostaną automatycznie wyszukane, pod warunkiem że do utworzenia i wypełnienia jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia wykorzystany zostanie elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia[[1]](#footnote-1).* Adres publikacyjny stosownego ogłoszenia*[[2]](#footnote-2)* w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej:**

**Dz.U. UE S numer [], data [], strona [],**

**Numer ogłoszenia w Dz.U. S: 2019/S 097- 233830**

**Jeżeli nie opublikowano zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w Dz.U., instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający muszą wypełnić informacje umożliwiające jednoznaczne zidentyfikowanie postępowania o udzielenie zamówienia:**

**W przypadku gdy publikacja ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej nie jest wymagana, proszę podać inne informacje umożliwiające jednoznaczne zidentyfikowanie postępowania o udzielenie zamówienia (np. adres publikacyjny na poziomie krajowym): [….]**

Informacje na temat postępowania o udzielenie zamówienia

**Informacje wymagane w części I zostaną automatycznie wyszukane, pod warunkiem że wyżej wymieniony elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia zostanie wykorzystany do utworzenia i wypełnienia tego dokumentu. W przeciwnym przypadku informacje te musi wypełnić wykonawca.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tożsamość zamawiającego*[[3]](#footnote-3)*** | **Odpowiedź:** |
| Nazwa: | Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „REPTY” Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. Gen. Jerzego Ziętka  ul. Śniadeckiego 1 42 – 604 Tarnowskie Góry |
| ***Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?*** | ***Odpowiedź:*** |
| Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia[[4]](#footnote-4): | Dostawa sprzętu medycznego |
| Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*)[[5]](#footnote-5): | GCR/15/ZP/2019 |

**Wszystkie pozostałe informacje we wszystkich sekcjach jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia powinien wypełnić wykonawca*.***

**Część II: Informacje dotyczące wykonawcy**

A: Informacje na temat wykonawcy

|  |  |
| --- | --- |
| **Identyfikacja:** | **Odpowiedź:** |
| Nazwa: | [ ] |
| Numer VAT, jeżeli dotyczy:  Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie. | [ ]  [ ] |
| Adres pocztowy: | [……] |
| Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów[[6]](#footnote-6):  Telefon:  Adres e-mail:  Adres internetowy (adres www) (*jeżeli dotyczy*): | [……]  [……]  [……]  [……] |
| **Informacje ogólne:** | **Odpowiedź:** |
| Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem[[7]](#footnote-7)? | [] Tak [] Nie |
| **Jedynie w przypadku gdy zamówienie jest zastrzeżone[[8]](#footnote-8):** czy wykonawca jest zakładem pracy chronionej, „przedsiębiorstwem społecznym”[[9]](#footnote-9) lub czy będzie realizował zamówienie w ramach programów zatrudnienia chronionego? **Jeżeli tak,** jaki jest odpowiedni odsetek pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych? Jeżeli jest to wymagane, proszę określić, do której kategorii lub których kategorii pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych należą dani pracownicy. | [] Tak [] Nie      […]   [….] |
| Jeżeli dotyczy, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania)? | [] Tak [] Nie [] Nie dotyczy |
| **Jeżeli tak**:  **Proszę udzielić odpowiedzi w pozostałych fragmentach niniejszej sekcji, w sekcji B i, w odpowiednich przypadkach, sekcji C niniejszej części, uzupełnić część V (w stosownych przypadkach) oraz w każdym przypadku wypełnić i podpisać część VI.**  a) Proszę podać nazwę wykazu lub zaświadczenia i odpowiedni numer rejestracyjny lub numer zaświadczenia, jeżeli dotyczy: b) Jeżeli poświadczenie wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia jest dostępne w formie elektronicznej, proszę podać:  c) Proszę podać dane referencyjne stanowiące podstawę wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia oraz, w stosownych przypadkach, klasyfikację nadaną w urzędowym wykazie[[10]](#footnote-10): d) Czy wpis do wykazu lub wydane zaświadczenie obejmują wszystkie wymagane kryteria kwalifikacji? **Jeżeli nie:** **Proszę dodatkowo uzupełnić brakujące informacje w części IV w sekcjach A, B, C lub D, w zależności od przypadku.**  **WYŁĄCZNIE jeżeli jest to wymagane w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia:**e) Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenie odnoszące się do płatności składek na ubezpieczenie społeczne i podatków lub przedstawić informacje, które umożliwią instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu uzyskanie tego zaświadczenia bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim? Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | a) [……]  b) (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……][……] c) [……]    d) [] Tak [] Nie          e) [] Tak [] Nie         (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……][……] |
| **Rodzaj uczestnictwa:** | **Odpowiedź:** |
| Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami[[11]](#footnote-11)? | [] Tak [] Nie |
| Jeżeli tak, proszę dopilnować, aby pozostali uczestnicy przedstawili odrębne jednolite europejskie dokumenty zamówienia. | |
| **Jeżeli tak**: a) Proszę wskazać rolę wykonawcy w grupie (lider, odpowiedzialny za określone zadania itd.): b) Proszę wskazać pozostałych wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia: c) W stosownych przypadkach nazwa grupy biorącej udział: | a): [……]   b): [……]   c): [……] |
| **Części** | **Odpowiedź:** |
| W stosownych przypadkach wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę. | [ ] |

B: Informacje na temat przedstawicieli wykonawcy

*W stosownych przypadkach proszę podać imię i nazwisko (imiona i nazwiska) oraz adres(-y) osoby (osób) upoważnionej(-ych) do reprezentowania wykonawcy na potrzeby niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia:*

|  |  |
| --- | --- |
| **Osoby upoważnione do reprezentowania, o ile istnieją:** | **Odpowiedź:** |
| Imię i nazwisko,  wraz z datą i miejscem urodzenia, jeżeli są wymagane: *(Zamawiający nie wymaga podania daty i miejsca urodzenia)* | [……], [……] |
| Stanowisko/Działający(-a) jako: | [……] |
| Adres pocztowy: | [……] |
| Telefon: | [……] |
| Adres e-mail: | [……] |
| W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.): | [……] |

C: Informacje na temat polegania na zdolności innych podmiotów

|  |  |
| --- | --- |
| **Zależność od innych podmiotów:** | **Odpowiedź:** |
| Czy wykonawca polega na zdolności innych podmiotów w celu spełnienia kryteriów kwalifikacji określonych poniżej w części IV oraz (ewentualnych) kryteriów i zasad określonych poniżej w części V? | [] Tak [] Nie |

**Jeżeli tak**, proszę przedstawić – **dla każdego** z podmiotów, których to dotyczy – odrębny formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia zawierający informacje wymagane w **niniejszej części sekcja A i B oraz w części III**, należycie wypełniony i podpisany przez dane podmioty.   
Należy zauważyć, że dotyczy to również wszystkich pracowników technicznych lub służb technicznych, nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości, a w przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane – tych, do których wykonawca będzie mógł się zwrócić o wykonanie robót budowlanych.   
O ile ma to znaczenie dla określonych zdolności, na których polega wykonawca, proszę dołączyć – dla każdego z podmiotów, których to dotyczy – informacje wymagane w częściach IV i V[[12]](#footnote-12).

D: Informacje dotyczące podwykonawców, na których zdolności wykonawca nie polega

**(Sekcja, którą należy wypełnić jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wprost tego zażąda.)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Podwykonawstwo:** | **Odpowiedź:** |
| Czy wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiejkolwiek części zamówienia? | [] Tak [] Nie Jeżeli **tak i o ile jest to wiadome**, proszę podać wykaz proponowanych podwykonawców:  […] |

**Jeżeli instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wyraźnie żąda przedstawienia tych informacji** oprócz informacji **wymaganych w niniejszej sekcji, proszę przedstawić – dla każdego podwykonawcy (każdej kategorii podwykonawców), których to dotyczy – informacje wymagane w niniejszej części sekcja A i B oraz w części III.**

**Część III: Podstawy wykluczenia**

A: Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo

W art. 57 ust. 1 dyrektywy 2014/24/UE określono następujące powody wykluczenia:

1. udział w **organizacji przestępczej[[13]](#footnote-13)**;

**korupcja[[14]](#footnote-14)**;

**nadużycie finansowe[[15]](#footnote-15)**;

**przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną[[16]](#footnote-16)**

**pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu[[17]](#footnote-17)**

**praca dzieci** i inne formy **handlu ludźmi[[18]](#footnote-18)**.

|  |  |
| --- | --- |
| **Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo na podstawie przepisów krajowych stanowiących wdrożenie podstaw określonych w art. 57 ust. 1 wspomnianej dyrektywy:** | **Odpowiedź:** |
| Czy w stosunku do **samego wykonawcy** bądź **jakiejkolwiek** osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, **wydany został prawomocny wyrok** z jednego z wyżej wymienionych powodów, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje? | [] Tak [] Nie  Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……][……][[19]](#footnote-19) |
| **Jeżeli tak**, proszę podać[[20]](#footnote-20): a) datę wyroku, określić, których spośród punktów 1–6 on dotyczy, oraz podać powód(-ody) skazania; b) wskazać, kto został skazany [ ]; **c) w zakresie, w jakim zostało to bezpośrednio ustalone w wyroku:** | a) data: [ ], punkt(-y): [ ], powód(-ody): [ ]   b) [……] c) długość okresu wykluczenia [……] oraz punkt(-y), którego(-ych) to dotyczy.  Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……][……][[21]](#footnote-21) |
| W przypadku skazania, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia[[22]](#footnote-22) („samooczyszczenie”)? | [] Tak [] Nie |
| **Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki[[23]](#footnote-23): | [……] |

B: Podstawy związane z płatnością podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Płatność podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne:** | **Odpowiedź:** | |
| Czy wykonawca wywiązał się ze wszystkich **obowiązków dotyczących płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne**, zarówno w państwie, w którym ma siedzibę, jak i w państwie członkowskim instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego, jeżeli jest ono inne niż państwo siedziby? | [] Tak [] Nie | |
| **Jeżeli nie**, proszę wskazać: a) państwo lub państwo członkowskie, którego to dotyczy; b) jakiej kwoty to dotyczy? c) w jaki sposób zostało ustalone to naruszenie obowiązków: 1) w trybie **decyzji** sądowej lub administracyjnej:  Czy ta decyzja jest ostateczna i wiążąca?   * Proszę podać datę wyroku lub decyzji. * W przypadku wyroku, **o ile została w nim bezpośrednio określona**, długość okresu wykluczenia:   2) w **inny sposób**? Proszę sprecyzować, w jaki:  d) Czy wykonawca spełnił lub spełni swoje obowiązki, dokonując płatności należnych podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne, lub też zawierając wiążące porozumienia w celu spłaty tych należności, obejmujące w stosownych przypadkach narosłe odsetki lub grzywny? | **Podatki** | **Składki na ubezpieczenia społeczne** |
| a) [……]  b) [……]   c1) [] Tak [] Nie  [] Tak [] Nie   * [……] * [……]   c2) [ …]  d) [] Tak [] Nie **Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [……] | a) [……]  b) [……]   c1) [] Tak [] Nie   * [] Tak [] Nie * [……] * [……]   c2) [ …]  d) [] Tak [] Nie **Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [……] |
| Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [[24]](#footnote-24) [……][……][……] | |

C: Podstawy związane z niewypłacalnością, konfliktem interesów lub wykroczeniami zawodowymi[[25]](#footnote-25)

**Należy zauważyć, że do celów niniejszego zamówienia niektóre z poniższych podstaw wykluczenia mogą być zdefiniowane bardziej precyzyjnie w prawie krajowym, w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia. Tak więc prawo krajowe może na przykład stanowić, że pojęcie „poważnego wykroczenia zawodowego” może obejmować kilka różnych postaci zachowania stanowiącego wykroczenie.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Informacje dotyczące ewentualnej niewypłacalności, konfliktu interesów lub wykroczeń zawodowych** | **Odpowiedź:** |
| Czy wykonawca, **wedle własnej wiedzy**, naruszył **swoje obowiązki** w dziedzinie **prawa środowiska, prawa socjalnego i prawa pracy[[26]](#footnote-26)**? | [] Tak [] Nie |
| **Jeżeli tak**, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia („samooczyszczenie”)? [] Tak [] Nie **Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki: [……] |
| Czy wykonawca znajduje się w jednej z następujących sytuacji: a) **zbankrutował**; lub b) **prowadzone jest wobec niego postępowanie upadłościowe** lub likwidacyjne; lub c) zawarł **układ z wierzycielami**; lub d) znajduje się w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w krajowych przepisach ustawowych i wykonawczych[[27]](#footnote-27); lub e) jego aktywami zarządza likwidator lub sąd; lub f) jego działalność gospodarcza jest zawieszona? **Jeżeli tak:**   * Proszę podać szczegółowe informacje: * Proszę podać powody, które pomimo powyższej sytuacji umożliwiają realizację zamówienia, z uwzględnieniem mających zastosowanie przepisów krajowych i środków dotyczących kontynuowania działalności gospodarczej[[28]](#footnote-28).   Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [] Tak [] Nie   * [……] * [……]   (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |
| Czy wykonawca jest winien **poważnego wykroczenia zawodowego[[29]](#footnote-29)**?  Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: | [] Tak [] Nie   [……] |
| **Jeżeli tak**, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? [] Tak [] Nie **Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki: [……] |
| Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami **porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji**? **Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: | [] Tak [] Nie   […] |
| **Jeżeli tak**, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? [] Tak [] Nie **Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki: [……] |
| Czy wykonawca wie o jakimkolwiek **konflikcie interesów[[30]](#footnote-30)** spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia? **Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: | [] Tak [] Nie   […] |
| Czy wykonawca lub przedsiębiorstwo związane z wykonawcą **doradzał(-o)** instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu bądź był(-o) w inny sposób **zaangażowany(-e) w przygotowanie** postępowania o udzielenie zamówienia? **Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: | [] Tak [] Nie    […] |
| Czy wykonawca znajdował się w sytuacji, w której wcześniejsza umowa w sprawie zamówienia publicznego, wcześniejsza umowa z podmiotem zamawiającym lub wcześniejsza umowa w sprawie koncesji została **rozwiązana przed czasem**, lub w której nałożone zostało odszkodowanie bądź inne porównywalne sankcje w związku z tą wcześniejszą umową? **Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: | [] Tak [] Nie      […] |
| **Jeżeli tak**, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? [] Tak [] Nie **Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki: [……] |
| Czy wykonawca może potwierdzić, że: nie jest winny poważnego **wprowadzenia w błąd** przy dostarczaniu informacji wymaganych do weryfikacji braku podstaw wykluczenia lub do weryfikacji spełnienia kryteriów kwalifikacji; b) nie **zataił** tych informacji; c) jest w stanie niezwłocznie przedstawić dokumenty potwierdzające wymagane przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający; oraz d) nie przedsięwziął kroków, aby w bezprawny sposób wpłynąć na proces podejmowania decyzji przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający, pozyskać informacje poufne, które mogą dać mu nienależną przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia, lub wskutek zaniedbania przedstawić wprowadzające w błąd informacje, które mogą mieć istotny wpływ na decyzje w sprawie wykluczenia, kwalifikacji lub udzielenia zamówienia? | [] Tak [] Nie |

D: Inne podstawy wykluczenia, które mogą być przewidziane w przepisach krajowych państwa członkowskiego instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego

|  |  |
| --- | --- |
| **Podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym** | **Odpowiedź:** |
| Czy mają zastosowanie **podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym** określone w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia? Jeżeli dokumentacja wymagana w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [] Tak [] Nie    (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……][[31]](#footnote-31) |
| **W przypadku gdy ma zastosowanie którakolwiek z podstaw wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym**, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia?  **Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki: | [] Tak [] Nie   [……] |

**Część IV: Kryteria kwalifikacji**

W odniesieniu do kryteriów kwalifikacji (sekcja α lub sekcje A–D w niniejszej części) wykonawca oświadcza, że:

α: Ogólne oświadczenie dotyczące wszystkich kryteriów kwalifikacji

**Wykonawca powinien wypełnić to pole jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wskazały w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu, że wykonawca może ograniczyć się do wypełnienia sekcji α w części IV i nie musi wypełniać żadnej z pozostałych sekcji w części IV:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Spełnienie wszystkich wymaganych kryteriów kwalifikacji** | **Odpowiedź** |
| Spełnia wymagane kryteria kwalifikacji: | [] Tak [] Nie |

A: Kompetencje

**Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kompetencje** | **Odpowiedź** |
| **1) Figuruje w odpowiednim rejestrze zawodowym lub handlowym** prowadzonym w państwie członkowskim siedziby wykonawcy[[32]](#footnote-32): Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | […]  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |
| **2) W odniesieniu do zamówień publicznych na usługi:** Czy konieczne jest **posiadanie** określonego **zezwolenia lub bycie członkiem** określonej organizacji, aby mieć możliwość świadczenia usługi, o której mowa, w państwie siedziby wykonawcy?   Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [] Tak [] Nie  Jeżeli tak, proszę określić, o jakie zezwolenie lub status członkowski chodzi, i wskazać, czy wykonawca je posiada: [ …] [] Tak [] Nie  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |

B: Sytuacja ekonomiczna i finansowa

**Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Sytuacja ekonomiczna i finansowa** | **Odpowiedź:** |
| 1a) Jego („ogólny”) **roczny obrót** w ciągu określonej liczby lat obrotowych wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący**: i/lub** 1b) Jego **średni** roczny **obrót w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący[[33]](#footnote-33) (**)**:** Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | rok: [……] obrót: [……] […] waluta rok: [……] obrót: [……] […] waluta rok: [……] obrót: [……] […] waluta   (liczba lat, średni obrót)**:** [……], [……] […] waluta  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |
| 2a) Jego roczny („specyficzny”) **obrót w obszarze działalności gospodarczej objętym zamówieniem** i określonym w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia w ciągu wymaganej liczby lat obrotowych jest następujący: **i/lub** 2b) Jego **średni** roczny **obrót w przedmiotowym obszarze i w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący[[34]](#footnote-34):** Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | rok: [……] obrót: [……] […] waluta rok: [……] obrót: [……] […] waluta rok: [……] obrót: [……] […] waluta     (liczba lat, średni obrót)**:** [……], [……] […] waluta   (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |
| 3) W przypadku gdy informacje dotyczące obrotu (ogólnego lub specyficznego) nie są dostępne za cały wymagany okres, proszę podać datę założenia przedsiębiorstwa wykonawcy lub rozpoczęcia działalności przez wykonawcę: | [……] |
| 4) W odniesieniu do **wskaźników finansowych[[35]](#footnote-35)** określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia wykonawca oświadcza, że aktualna(-e) wartość(-ci) wymaganego(-ych) wskaźnika(-ów) jest (są) następująca(-e): Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | (określenie wymaganego wskaźnika – stosunek X do Y[[36]](#footnote-36) – oraz wartość): [……], [……][[37]](#footnote-37) (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |
| 5) W ramach **ubezpieczenia z tytułu ryzyka zawodowego** wykonawca jest ubezpieczony na następującą kwotę: Jeżeli te informacje są dostępne w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [……] […] waluta  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |
| 6) W odniesieniu do **innych ewentualnych wymogów ekonomicznych lub finansowych**, które mogły zostać określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia, wykonawca oświadcza, że Jeżeli odnośna dokumentacja, która **mogła** zostać określona w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [……]      (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |

C: Zdolność techniczna i zawodowa

**Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Zdolność techniczna i zawodowa** | **Odpowiedź:** |
| 1a) Jedynie w odniesieniu do **zamówień publicznych na roboty budowlane**: W okresie odniesienia[[38]](#footnote-38) wykonawca **wykonał następujące roboty budowlane określonego rodzaju**:  Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca zadowalającego wykonania i rezultatu w odniesieniu do najważniejszych robót budowlanych jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): […] Roboty budowlane: [……]  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |
| 1b) Jedynie w odniesieniu do **zamówień publicznych na dostawy i zamówień publicznych na usługi**: W okresie odniesienia[[39]](#footnote-39) wykonawca **zrealizował następujące główne dostawy określonego rodzaju lub wyświadczył następujące główne usługi określonego rodzaju**:Przy sporządzaniu wykazu proszę podać kwoty, daty i odbiorców, zarówno publicznych, jak i prywatnych[[40]](#footnote-40): | Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): […]   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Opis | Kwoty | Daty | Odbiorcy | |  |  |  |  | |
| 2) Może skorzystać z usług następujących **pracowników technicznych lub służb technicznych[[41]](#footnote-41)**, w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości: W przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane wykonawca będzie mógł się zwrócić do następujących pracowników technicznych lub służb technicznych o wykonanie robót: | [……]   [……] |
| 3) Korzysta z następujących **urządzeń technicznych oraz środków w celu zapewnienia jakości**, a jego **zaplecze naukowo-badawcze** jest następujące: | [……] |
| 4) Podczas realizacji zamówienia będzie mógł stosować następujące systemy **zarządzania łańcuchem dostaw** i śledzenia łańcucha dostaw: | [……] |
| 5) **W odniesieniu do produktów lub usług o złożonym charakterze, które mają zostać dostarczone, lub – wyjątkowo – w odniesieniu do produktów lub usług o szczególnym przeznaczeniu:** Czy wykonawca **zezwoli** na przeprowadzenie **kontroli[[42]](#footnote-42)** swoich **zdolności produkcyjnych** lub **zdolności technicznych**, a w razie konieczności także dostępnych mu **środków naukowych i badawczych**, jak również **środków kontroli jakości**? | [] Tak [] Nie |
| 6) Następującym **wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi** legitymuje się: a) sam usługodawca lub wykonawca: **lub** (w zależności od wymogów określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): b) jego kadra kierownicza: | a) [……]    b) [……] |
| 7) Podczas realizacji zamówienia wykonawca będzie mógł stosować następujące **środki zarządzania środowiskowego**: | [……] |
| 8) Wielkość **średniego rocznego zatrudnienia** u wykonawcy oraz liczebność kadry kierowniczej w ostatnich trzech latach są następujące | Rok, średnie roczne zatrudnienie: [……], [……] [……], [……] [……], [……] Rok, liczebność kadry kierowniczej: [……], [……] [……], [……] [……], [……] |
| 9) Będzie dysponował następującymi **narzędziami, wyposażeniem zakładu i urządzeniami technicznymi** na potrzeby realizacji zamówienia: | [……] |
| 10) Wykonawca **zamierza ewentualnie zlecić podwykonawcom[[43]](#footnote-43)** następującą **część (procentową)** zamówienia: | [……] |
| 11) W odniesieniu do **zamówień publicznych na dostawy**: Wykonawca dostarczy wymagane próbki, opisy lub fotografie produktów, które mają być dostarczone i którym nie musi towarzyszyć świadectwo autentyczności. Wykonawca oświadcza ponadto, że w stosownych przypadkach przedstawi wymagane świadectwa autentyczności. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [] Tak [] Nie    [] Tak [] Nie    (adres internetowy, wydający urząd lub organ,dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |
| 12) W odniesieniu do **zamówień publicznych na dostawy**: Czy wykonawca może przedstawić wymagane **zaświadczenia** sporządzone przez urzędowe **instytuty** lub agencje **kontroli jakości** o uznanych kompetencjach, potwierdzające zgodność produktów poprzez wyraźne odniesienie do specyfikacji technicznych lub norm, które zostały określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia? **Jeżeli nie**, proszę wyjaśnić dlaczego, i wskazać, jakie inne środki dowodowe mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [] Tak [] Nie         […]  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |

D: Systemy zapewniania jakości i normy zarządzania środowiskowego

**Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają systemów zapewniania jakości lub norm zarządzania środowiskowego w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Systemy zapewniania jakości i normy zarządzania środowiskowego** | **Odpowiedź:** |
| Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić **zaświadczenia** sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymaganych **norm zapewniania jakości**, w tym w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych? **Jeżeli nie**, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące systemu zapewniania jakości mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [] Tak [] Nie     [……] [……]   (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |
| Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić **zaświadczenia** sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymogów określonych **systemów lub norm zarządzania środowiskowego**? **Jeżeli nie**, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące **systemów lub norm zarządzania środowiskowego** mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [] Tak [] Nie     [……] [……]   (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |

**Część V: Ograniczanie liczby kwalifikujących się kandydatów**

**Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający określiły obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów, którzy zostaną zaproszeni do złożenia ofert lub prowadzenia dialogu. Te informacje, którym mogą towarzyszyć wymogi dotyczące (rodzajów) zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów, które ewentualnie należy przedstawić, określono w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.  
Dotyczy jedynie procedury ograniczonej, procedury konkurencyjnej z negocjacjami, dialogu konkurencyjnego i partnerstwa innowacyjnego:**

**Wykonawca oświadcza, że:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ograniczanie liczby kandydatów** | **Odpowiedź:** |
| W następujący sposób **spełnia** obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów: W przypadku gdy wymagane są określone zaświadczenia lub inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, proszę wskazać dla **każdego** z nich, czy wykonawca posiada wymagane dokumenty: Jeżeli niektóre z tych zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów są dostępne w postaci elektronicznej[[44]](#footnote-44), proszę wskazać dla **każdego** z nich: | [….]    [] Tak [] Nie[[45]](#footnote-45)      (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……][[46]](#footnote-46) |

**Część VI: Oświadczenia końcowe**

*Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że informacje podane powyżej w częściach II–V są dokładne i prawidłowe oraz że zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji poważnego wprowadzenia w błąd.*

*Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że jest (są) w stanie, na żądanie i bez zwłoki, przedstawić zaświadczenia i inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, z wyjątkiem przypadków, w których:*

*a) instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający ma możliwość uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim*[[47]](#footnote-47)*, lub*

*b) najpóźniej od dnia 18 kwietnia 2018 r.*[[48]](#footnote-48)*, instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający już posiada odpowiednią dokumentację*.

*Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie wyraża(-ją) zgodę na to, aby [wskazać instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający określone w części I, sekcja A] uzyskał(-a)(-o) dostęp do dokumentów potwierdzających informacje, które zostały przedstawione w [wskazać część/sekcję/punkt(-y), których to dotyczy] niniejszego jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia, na potrzeby* [określić postępowanie o udzielenie zamówienia: (skrócony opis, adres publikacyjny w *Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej*, numer referencyjny)].

**Data, miejscowość oraz – jeżeli jest to wymagane lub konieczne – podpis(-y): […………………………]**

***UWAGA: Należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby/osób upoważnionych do składania oświadczeń woli* *o charakterze zobowiązującym lub rozporządzającym*  *w imieniu Wykonawcy z uwzględnieniem zasady reprezentacji***

Nr sprawy: **GCR/15/ZP/2019 Załącznik nr 5**

**Zamawiający:**

**SP ZOZ „REPTY”**

**Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. Gen J. Ziętka**

**Wykonawca: ul. Śniadeckiego 1**

**42-604 Tarnowskie Góry**

…………………………………………

……………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

reprezentowany przez:

…………………………………………

……………………………………

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

**OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ \*)**

**(art. 24 ust. 11 w związku z art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp)**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego pn.

**DOSTAWA SPRZĘTU MEDYCZNEGO**

**W imieniu Wykonawcy :**

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

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

oświadczam, że:

1. **nie należę do tej samej grupy kapitałowej (\*)**
2. **należę do tej samej grupy kapitałowej, (\*)**

**co inny Wykonawca, który złożył odrębną ofertę w niniejszym postępowaniu oraz przedstawiam w załączeniu dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia.**

***UWAGA: Należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby/osób upoważnionych do składania oświadczeń woli* *o charakterze zobowiązującym lub rozporządzającym*  *w imieniu Wykonawcy z uwzględnieniem zasady reprezentacji***

\*) grupa kapitałowa w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t. j. Dz.U. z 2019r., poz. 369), tj. wszyscy przedsiębiorcy, którzy są kontrolowani w sposób bezpośredni lub pośredni przez jednego przedsiębiorcę, w tym również tego przedsiębiorcę.

(\*) niepotrzebne skreślić

**W przypadku oferty składanej przez Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia publicznego niniejszy dokument składa każdy z Wykonawców oddzielnie.**

Nr sprawy: **GCR/15/ZP/2019 Załącznik nr 6**

**Zamawiający:**

**SP ZOZ „REPTY”**

**Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. Gen J. Ziętka**

**ul. Śniadeckiego 1**

**42-604 Tarnowskie Góry**

**Wykonawca:**

…………………………………………

……………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

reprezentowany przez:

…………………………………………

……………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **DOSTAWA SPRZĘTU MEDYCZNEGO**, prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „REPTY” Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. Gen. Jerzego Ziętka*,*

oświadczam/y, że **nie wydano/ wydano**(\*) wobec mnie prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne

*– w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji –* należy przedłożyć dokumenty potwierdzające dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności.

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

**(\*) niepotrzebne skreślić**

***UWAGA: Należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby/osób upoważnionych do składania oświadczeń woli* *o charakterze zobowiązującym lub rozporządzającym*  *w imieniu Wykonawcy z uwzględnieniem zasady reprezentacji***

Nr sprawy: **GCR/15/ZP/2019 Załącznik nr 7**

**Zamawiający:**

**SP ZOZ „REPTY”**

**Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. Gen J. Ziętka**

**ul. Śniadeckiego 1**

**42-604 Tarnowskie Góry**

**Wykonawca:**

…………………………………………

……………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

reprezentowany przez:

…………………………………………

……………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **DOSTAWA SPRZĘTU MEDYCZNEGO,** prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „REPTY” Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. Gen. Jerzego Ziętka*,*

oświadczam/y, że **nie orzeczono/ orzeczono**(\*) wobec mnie tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne.

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

**(\*) niepotrzebne skreślić**

***UWAGA: Należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby/osób upoważnionych do składania oświadczeń woli* *o charakterze zobowiązującym lub rozporządzającym*  *w imieniu Wykonawcy z uwzględnieniem zasady reprezentacji***

Nr sprawy: **GCR/15/ZP/2019 Załącznik nr 8**

**Zamawiający:**

**SP ZOZ „REPTY”**

**Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. Gen J. Ziętka**

**ul. Śniadeckiego 1**

**42-604 Tarnowskie Góry**

**Wykonawca:**

…………………………………………

……………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

reprezentowany przez:

…………………………………………

……………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **DOSTAWA SPRZĘTU MEDYCZNEGO,** prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „REPTY” Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. Gen. Jerzego Ziętka*,*

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 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1445 z późn. zm.)

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

**(\*) niepotrzebne skreślić**

***UWAGA: Należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby/osób upoważnionych do składania oświadczeń woli* *o charakterze zobowiązującym lub rozporządzającym*  *w imieniu Wykonawcy z uwzględnieniem zasady reprezentacji***

Nr sprawy: **GCR/15/ZP/2019 Załącznik nr 9**

**Wykonawca:**

…………………………………………

……………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

reprezentowany przez:

…………………………………………

……………………………………

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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego na:**

**DOSTAWA SPRZĘTU MEDYCZNEGO**

**ja, niżej podpisany** ……………………………………………………………………………………….

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

**działając w imieniu i na rzecz (nazwa/firma i adres Wykonawcy)** ………………………………….

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

wskazuję, że autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny zaoferowanego sprzętu na terenie Polski, świadczy:

Nazwa firmy: …………………………………………………………………………………

Adres:…………………………………………………………………………………………

Tel/fax…………………………………………………………………………………………

e-mail …………………………………………………………………………………………

***UWAGA: Należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby/osób upoważnionych do składania oświadczeń woli* *o charakterze zobowiązującym lub rozporządzającym*  *w imieniu Wykonawcy z uwzględnieniem zasady reprezentacji***

1. Służby Komisji udostępnią instytucjom zamawiającym, podmiotom zamawiającym, wykonawcom, dostawcom usług elektronicznych i innym zainteresowanym stronom bezpłatny elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia. [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku **instytucji zamawiających**: **wstępne ogłoszenie informacyjne** wykorzystywane jako zaproszenie do ubiegania się o zamówienie albo **ogłoszenie o zamówieniu**.  
   W przypadku **podmiotów zamawiających**: **okresowe ogłoszenie informacyjne** wykorzystywane jako zaproszenie do ubiegania się o zamówienie, **ogłoszenie o zamówieniu** lub **ogłoszenie o istnieniu systemu kwalifikowania**. [↑](#footnote-ref-2)
3. Informacje te należy skopiować z sekcji I pkt I.1 stosownego ogłoszenia*.* W przypadku wspólnego zamówienia proszę podać nazwy wszystkich uczestniczących zamawiających. [↑](#footnote-ref-3)
4. Zob. pkt II.1.1 i II.1.3 stosownego ogłoszenia. [↑](#footnote-ref-4)
5. Zob. pkt II.1.1 stosownego ogłoszenia. [↑](#footnote-ref-5)
6. Proszę powtórzyć informacje dotyczące osób wyznaczonych do kontaktów tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-6)
7. Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

   Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

   Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

   Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które **zatrudniają mniej niż 250 osób** i których **roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR** ***lub*** **roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR**. [↑](#footnote-ref-7)
8. Zob. ogłoszenie o zamówieniu, pkt III.1.5. [↑](#footnote-ref-8)
9. Tj. przedsiębiorstwem, którego głównym celem jest społeczna i zawodowa integracja osób niepełnosprawnych lub defaworyzowanych. [↑](#footnote-ref-9)
10. Dane referencyjne i klasyfikacja, o ile istnieją, są określone na zaświadczeniu. [↑](#footnote-ref-10)
11. Zwłaszcza w ramach grupy, konsorcjum, spółki *joint venture* lub podobnego podmiotu. [↑](#footnote-ref-11)
12. Np. dla służb technicznych zaangażowanych w kontrolę jakości: część IV, sekcja C, pkt 3. [↑](#footnote-ref-12)
13. Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 decyzji ramowej Rady 2008/841/WSiSW z dnia 24 października 2008 r. w sprawie zwalczania przestępczości zorganizowanej (Dz.U. L 300 z 11.11.2008, s. 42). [↑](#footnote-ref-13)
14. Zgodnie z definicją zawartą w art. 3 Konwencji w sprawie zwalczania korupcji urzędników Wspólnot Europejskich i urzędników państw członkowskich Unii Europejskiej (Dz.U. C 195 z 25.6.1997, s. 1) i w art. 2 ust. 1 decyzji ramowej Rady 2003/568/WSiSW z dnia 22 lipca 2003 r. w sprawie zwalczania korupcji w sektorze prywatnym (Dz.U. L 192 z 31.7.2003, s. 54). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również korupcję zdefiniowaną w prawie krajowym instytucji zamawiającej (podmiotu zamawiającego) lub wykonawcy. [↑](#footnote-ref-14)
15. W rozumieniu art. 1 Konwencji w sprawie ochrony interesów finansowych Wspólnot Europejskich (Dz.U. C 316 z 27.11.1995, s. 48). [↑](#footnote-ref-15)
16. Zgodnie z definicją zawartą w art. 1 i 3 decyzji ramowej Rady z dnia 13 czerwca 2002 r. w sprawie zwalczania terroryzmu (Dz.U. L 164 z 22.6.2002, s. 3). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również podżeganie do popełnienia przestępstwa, pomocnictwo, współsprawstwo lub usiłowanie popełnienia przestępstwa, o których mowa w art. 4 tejże decyzji ramowej. [↑](#footnote-ref-16)
17. Zgodnie z definicją zawartą w art. 1 dyrektywy 2005/60/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 26 października 2005 r. w sprawie przeciwdziałania korzystaniu z systemu finansowego w celu prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu (Dz.U. L 309 z 25.11.2005, s. 15). [↑](#footnote-ref-17)
18. Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/36/UE z dnia 5 kwietnia 2011 r. w sprawie zapobiegania handlowi ludźmi i zwalczania tego procederu oraz ochrony ofiar, zastępującej decyzję ramową Rady 2002/629/WSiSW (Dz.U. L 101 z 15.4.2011, s. 1). [↑](#footnote-ref-18)
19. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-19)
20. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-20)
21. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-21)
22. Zgodnie z przepisami krajowymi wdrażającymi art. 57 ust. 6 dyrektywy 2014/24/UE. [↑](#footnote-ref-22)
23. Uwzględniając charakter popełnionych przestępstw (jednorazowe, powtarzające się, systematyczne itd.), objaśnienie powinno wykazywać stosowność przedsięwziętych środków. [↑](#footnote-ref-23)
24. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-24)
25. Zob. art. 57 ust. 4 dyrektywy 2014/24/WE. [↑](#footnote-ref-25)
26. O których mowa, do celów niniejszego zamówienia, w prawie krajowym, w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia bądź w art. 18 ust. 2 dyrektywy 2014/24/UE. [↑](#footnote-ref-26)
27. Zob. przepisy krajowe, stosowne ogłoszenie lub dokumenty zamówienia. [↑](#footnote-ref-27)
28. Nie trzeba podawać tych informacji, jeżeli wykluczenie wykonawców w jednym z przypadków wymienionych w lit. a)–f) stało się obowiązkowe na mocy obowiązującego prawa krajowego bez żadnej możliwości odstępstwa w sytuacji, gdy wykonawcy są pomimo to w stanie zrealizować zamówienie. [↑](#footnote-ref-28)
29. W stosownych przypadkach zob. definicje w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia. [↑](#footnote-ref-29)
30. Wskazanym w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia. [↑](#footnote-ref-30)
31. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-31)
32. Zgodnie z opisem w załączniku XI do dyrektywy 2014/24/UE; wykonawcy z niektórych państw członkowskich mogą być zobowiązani do spełnienia innych wymogów określonych w tym załączniku. [↑](#footnote-ref-32)
33. Jedynie jeżeli jest to dopuszczone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia. [↑](#footnote-ref-33)
34. Jedynie jeżeli jest to dopuszczone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia. [↑](#footnote-ref-34)
35. Np. stosunek aktywów do zobowiązań. [↑](#footnote-ref-35)
36. Np. stosunek aktywów do zobowiązań. [↑](#footnote-ref-36)
37. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-37)
38. Instytucje zamawiające mogą **wymagać**, aby okres ten wynosił do pięciu lat, i **dopuszczać** legitymowanie się doświadczeniem sprzed **ponad** pięciu lat. [↑](#footnote-ref-38)
39. Instytucje zamawiające mogą **wymagać**, aby okres ten wynosił do trzech lat, i **dopuszczać** legitymowanie się doświadczeniem sprzed **ponad** trzech lat. [↑](#footnote-ref-39)
40. Innymi słowy, należy wymienić **wszystkich** odbiorców, a wykaz powinien obejmować zarówno klientów publicznych, jak i prywatnych w odniesieniu do przedmiotowych dostaw lub usług. [↑](#footnote-ref-40)
41. W przypadku pracowników technicznych lub służb technicznych nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, lecz na których zdolności wykonawca ten polega, jak określono w części II sekcja C, należy wypełnić odrębne formularze jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia. [↑](#footnote-ref-41)
42. Kontrolę ma przeprowadzać instytucja zamawiająca lub – w przypadku gdy instytucja ta wyrazi na to zgodę – w jej imieniu, właściwy organ urzędowy państwa, w którym dostawca lub usługodawca ma siedzibę. [↑](#footnote-ref-42)
43. Należy zauważyć, że jeżeli wykonawca **postanowił** zlecić podwykonawcom realizację części zamówienia **oraz** polega na zdolności podwykonawców na potrzeby realizacji tej części, to należy wypełnić odrębny jednolity europejski dokument zamówienia dla tych podwykonawców (zob. powyżej, część II sekcja C). [↑](#footnote-ref-43)
44. Proszę jasno wskazać, do której z pozycji odnosi się odpowiedź. [↑](#footnote-ref-44)
45. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-45)
46. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-46)
47. Pod warunkiem że wykonawca przekazał niezbędne informacje (adres internetowy, dane wydającego urzędu lub organu, dokładne dane referencyjne dokumentacji) umożliwiające instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu tę czynność. W razie potrzeby musi temu towarzyszyć odpowiednia zgoda na uzyskanie takiego dostępu. [↑](#footnote-ref-47)
48. W zależności od wdrożenia w danym kraju artykułu 59 ust. 5 akapit drugi dyrektywy 2014/24/UE. [↑](#footnote-ref-48)