Za*łącznik nr 1 do SWZ*

**Pakiet nr 1.**

**Stymulator rdzeniowy 16-kontaktowy, stałonapięciowy.**

Stymulator rdzeniowy 16-kontaktowy, stałonapięciowy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p | Szczegółowy opis | Ilość  12 mcy | jm | Cena netto | Wartość netto | Wartość Vat | Wartość brutto | Producent/ nr kat. | Ilość szt. w op.handl. |
| 1 | Stymulator rdzeniowy  16-kontaktowy, stałonapięciowy | 10 | szt |  |  |  |  |  | 1 |
| **RAZEM:** | | | | |  |  |  |  |  |

Opis techniczny:

* stałe napięcie prądu
* amplituda od 0 do 10.5 V
* czas trwania impulsu od 60 do 450 µs
* częstotliwość od 2 do 130 Hz
* możliwość zastosowania elektrod przezskórnych lub chirurgicznych
* elektrody szesnasto-kontaktowe, długość przewodu elektrody w przedziale 30-75 cm
* długość łączników do wyboru w przedziale 20-60 cm

Zamawiający wymaga użyczenia programatora terapii oraz stymulatora zewnętrznego na czas trwania umowy. Ponadto regularnych szkoleń personelu medycznego w aspekcie implantacji i prowadzenia terapii wynikających z obowiązku ustawicznego kształcenia i wdrażania nowych technologii.

**Pakiet nr 2**

**Zestaw do stymulacji rdzenia kręgowego, próbnej i ostatecznej, stałonatężeniowy.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa produktu | Ilość sztuk  12 mcy | Cena jedn. netto | Cena jedn. brutto | Wartość netto | Wartość brutto | W tym podatek VAT | Producent/ nr kat. |
| 1. | Generator impulsów nieładowalny 2kanałowy | 15 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Elektroda 20 kontaktowa chirurgiczna | 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Elektroda 8 kontaktowa przezskórna lub pośrednia- płaska lub system wprowadzajacy do elektrody pośredniej | 20 |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Programator pacjenta | 20 |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Łącznik kompatybilny z elektrodami lub adapter do elektrod innych producentów | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Głowica do stymulatora próbnego | 20 |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Kabel do stymulacji śródoperacyjnej | 20 |  |  |  |  |  |  |
| 8. | Tunelizator | 10 |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | **RAZEM:** |  |  |  |  |

Opis techniczny:

* generator nieładowalny dwukanałowy o pojemności 5.3 Ahr lub 7.5Ahr do wyboru przez zamawiającego
* stałe natężenie prądu, które gwarantuje stały poziom stymulacji bez względu na zmiany oporów.
* możliwość zastosowania w jednym urządzeniu stymulacji tonicznej oraz stymulacji BURST DR z potwierdzoną skutecznością w badaniach klinicznych.
* stymulator z głowica kompatybilną z elektrodą St Jude Medical oraz Medtronic do wyboru.
* możliwość wykonania MRI całego ciała 1.5T
* elektroda 20 kontaktowa - 5 kolumn, 4 rzędy
* elektroda przezskórna 8 kontaktowa lub pośrednia płaska 8 kontaktowa z systemem do wprowadzania
* długość łączników do wyboru: 30 i 60 cm
* długość przewodu elektrod 60 cm
* system do stymulacji próbnej- bezprzewodowy.
* programator pacjenta w języku polskim- umożliwiający obsługę urządzenia bezprzewodowo za pomocą połączenia bluetooth
* adaptery kompatybilne z elektrodami innych producentów

Zamawiający wymaga regularnych szkoleń personelu medycznego w aspekcie implantacji i prowadzenia terapii wynikających z obowiązku ustawicznego kształcenia i wdrażania nowych technologii.

**Pakiet nr 3**

**Generator impulsów do stymulacji rdzenia kręgowego ładowalny, stałonatężeniowy.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa produktu | Ilość sztuk  12 mcy | Cena jedn. netto | Cena jedn. brutto | Wartość netto | Wartość brutto | W tym podatek VAT | Producent/ nr kat. |
| 1. | Generator impulsów ładowalny 2kanałowy | 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Programator pacjenta | 1 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Ładowarka | 1 |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | Razem |  |  |  |  |

Opis techniczny:

* generator Ładowalny 2kanałowy
* stałe natężenie prądu, które gwarantuje stały poziom stymulacji bez względu na zmiany oporów.
* możliwość zastosowania w jednym urządzeniu stymulacji tonicznej oraz stymulacji BURST DR z potwierdzoną skutecznością w badaniach klinicznych.
* stymulator kompatybilny z elektrodami firmy Abbott Medical

Zamawiający wymaga regularnych szkoleń personelu medycznego w aspekcie implantacji i prowadzenia terapii wynikających z obowiązku ustawicznego kształcenia i wdrażania nowych technologii.

**Pakiet nr 4**

**Pompa do żywienia dojelitowego wraz z osprzętem**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Asortyment szczegółowy** | **Jednost.miary** | **Ilość na 24 m-ce** | **Cena Netto** | **Cena Brutto** | **Wartość**  **Netto** | **Wartość Brutto** | **Producent/ nr kat.** |
| **1.** | POMPA DO ŻYWIENIA DOJELITOEWGO:   * pompa do żywienia obrotowo-perystaltyczna, * urządzenie fabrycznie nowe, * precyzyjna szybkość podawania diety w granicach 1-400 ml/h, * dokładność ustawienia szybkości podaży diety: 1 ml/h * zakres ustawienia całkowitej dawki 1-4000 ml, * dokładność ustawienia całkowitej dawki diety: 1 ml, * czytelny odczyt na wyświetlaczu LCD szybkości przepływu diety w ml/h, objętości aktualnie podanej diety oraz wartości całkowitej podawanej dawki w ml, poziomu naładowania baterii, * czytelny odczyt na wyświetlaczu symboli oznaczających nieprawidłowe funkcjonowanie pompy, * wizualna i akustyczna sygnalizacja problemów (alarmów), * odporność na zalanie wodą:IPX 5 (możliwość płukania pod bieżącą wodą), * bateria wewnętrzna, ładowalna, litowo-jonowa, 3,6 V DC 2000 mAh, * wymiary zewnętrzne nie większe niż( wys. 95,szer.140,gł. 35)mm, * masa nie większa niż 392 g, * zasilanie z sieci 100-240 V, 50-60 Hz, 0,4 A max, * możliwość awaryjnego zasilania z akumulatora. Czas pracy baterii:24 h przy szybkości podaży 125 ml/h. * sygnalizacja niskiego stanu akumulatorów, * temperatura: tryb działania +5 C do +40 C, * rodzaj (typ) linii jednorazowych (przyrządów) współpracujących z przedmiotami zamówienia potwierdzonych przez autoryzowanych przedstawicieli lub producenta, * zacisk do umocowania do stojaka w zestawie, * deklaracja zgodności CE, rejestracja wyrobu (dokumenty na etapie dostawy), * instrukcja obsługi w języku polskim w wersji zarówno papierowej jak i elektronicznej (format PDF), * przeglądy techniczne (w okresie gwarancji) urządzenia w liczbie i zakresie zalecanym przez producenta dokonywane w siedzibie zamawiającego w cenie oferty, * wykaz autoryzowanych serwisów urządzenia na terenie polski zawierający nazwę firmy, adres, telefon, fax, nazwisko i imię osoby do kontaktu/serwisu, * gwarancja min. 36 miesięcy. | **szt.** | **4** |  |  |  |  |  |
| **2.** | ZGŁĘBNIK NOSOWO-ŻOŁĄDKOWY DOŻYWIENIA DOJELITOWEGO BEZPOŚREDNIO DO ŻOŁĄDKA DO ODBARCZANIA   * wyposażony w dodatkowy port do odbarczania przeznaczony do ewakuacji treści żołądka, * rozmiar zgłębnika Ch 14/110 cm, * umieszczenie portów na oddzielnych przewodach z oddzielnymi zaciskami umożliwia zastosowanie portu do odbarczania bez konieczności odłączania zestawu do żywienia, * bliższy koniec zgłębnika zakończony złączem ENFit służącym do podaży diet przemysłowych ze złączem ENFit, * zgłębnik wykonany z miękkiego, przezroczystego poliuretanu, nie twardniejącego przy dłuższym stosowaniu, * zgłębnik należy wymieniać częściej niż co – 6 tygodni, * zgłębnik zawiera centymetrową podziałkę znakowaną dokładnie co 1 cm ułatwiającą kontrolowanie długości wprowadzonego zgłębnika, * zawiera metalową trójskrętną prowadnicę (pokrytą silikonem) z kulkową końcówką, ułatwiającą jej wprowadzenie do światła, * zgłębnik posiada właściwości kontrastujące (całą swoją powierzchnią) w promieniach RTG, * dalszy koniec cewnika w kształcie oliwki posiada cztery boczne otwory i dodatkowy otwór końcowy umożliwiający np. założenie pętli z nici ułatwiających pociągnięcie zgłębnika podczas zakładania metodą endoskopową, * opakowanie gwarantuje sterylność przez 60 miesięcy, * nie zawiera DEHP, * nie zawiera lateksu, * opakowanie zbiorcze 10 sztuk. | **szt.** | **2500** |  |  |  |  |  |
| **3.** | ZGŁĘBNIK NOSOWO – JELITOWY DO ŻYWIENIA DOJELITOWEGO BEZPOŚREDNIO DO JELITA LUB DWUNASTNICY   * rozmiar cewnika Ch 10/145 cm, * bliższy koniec zgłębnika zakończony ENFit służący do łączenia zzestawami do podaży diet przemysłowych, * zgłębnik wykonany z miękkiego, nieprzezroczystego poliuretanu, nie twardniejącego przy dłuższym stosowaniu, * zgłębnik należy wymieniać co 6 – 8 tygodni, * zgłębnik zwiera centymetrową podziałkę znakowaną dokładnie co 1 cm ułatwiającą kontrolowanie długości wprowadzonego zgłębnika, * zawiera metalową trójskrętną prowadnicę (pokrytą silikonem) z kulkową końcówką, ułatwiającą jej wprowadzenie do światła, * zgłębnik posiada właściwości kontrastujące (całą swoją powierzchnią) w promieniach RTG, * dalszy koniec cewnika w kształcie oliwki posiada cztery boczne otwory i dodatkowy otwór końcowy umożliwiający np. założenie pętli z nici ułatwiających pociągnięcie zgłębnika podczas zakładania metodą endoskopową, * zgłębnik posiada specjalną, opatentowaną spirale Bengmark, która po usunięciu prowadnicy przyjmuje spiralny kształt ułatwiający przemieszczanie się przez odźwiernik do jelita i dopasowuje swój kształt do przewodu pokarmowego, tworząc w jelicie pętlę mocującą, * zgłębnik jednorazowego użycia, sterylny, * nie zawiera DEHP, * nie zawiera lateksu, * pakowany pojedynczo, * opakowanie gwarantuje sterylność przez minimum 60 miesięcy, * opakowanie zbiorcze po 3 sztuki. | **szt.** | **200** |  |  |  |  |  |
| **4.** | FLOCARE ZESTAW DO POMPY FLOCARE INFINITY DO WORKÓW   * zestaw do żywienia dojelitowego z końcówką ENFit, * służący do podłączenia worków/butelek OpTri z dietą i ze zgłębnikiem, * umożliwia żywienie pacjenta metodą ciągłego wlewu przy użyciu pompy Flocare Infinity, * zawiera łącznik EnPlus pasujący do worków/butelek OpTri, * komora kroplowa, * kaseta zestawu do pompy Flocare Infinity, * port medyczny ENFit (kranik) służący do podawania leków i płukania dystalnego odcinka zestawu, * złącze ENFit (żeńskie) do podłączenia ze zgłębnikiem z łącznikiem ENFit, * nasadki ochronne, * nakrętka do portu medycznego, * zestaw zgodny z instrukcją obsługi pompy producenta, * pakowane pojedynczo, * produkt sterylizowany, data ważności 3 lata, * opakowanie zbiorcze po 30 sztuk w kartonie. | **szt.** | **12 000** |  |  |  |  |  |
| **5.** | FLOCARE ZESTAW DO POMPY FLOCARE INFINITY UNIWERSALNY DO WORKÓW I BUTELEK   * zestaw do żywienia dojelitowego z końcówką ENFit, * służący do podłączenia butelek z dietą i ze zgłębnikiem, * umożliwia żywienie pacjenta metodą ciągłego wlewu przy użyciu pompy Flocare Infinity, * zawiera łącznik pasujący do butelek, * komora kroplowa, * kaseta zestawu do pompy Flocare Infinity, * port medyczny ENFit (kranik) służący do podawania leków i płukania dystalnego odcinka zestawu, * złącze ENFit (żeńskie) do podłączenia ze zgłębnikiem z łącznikiem ENFit, * nasadki ochronne, * koszyk do zawieszenia butelki z dietą, * nakrętka do portu medycznego, * pakowane pojedynczo, * zestaw zgodny z instrukcją obsługi pompy producenta, * produkt sterylizowany, data ważności 3 lata, * opakowanie zbiorcze po 30 sztuk w kartonie. | **szt.** | **2 100** |  |  |  |  |  |
| **6.** | FLOCARE ZESTAWY GRAWITACYJNE   * zestaw do żywienia dojelitowego z końcówką ENFit, * kompatybilny do podłączenia worków/butelek Op Tri z dietą i ze zgłębnikiem, * umożliwiający żywienie pacjenta metodą ciągłego wlewu metodą grawitacyjną, * zawiera łącznik EnPlus pasujący do worków/butelek OpTri, * komora kroplowa, * zacisk rolkowy, * port medyczny ENFit służący do podawania leków i płukania dystalnego odcinka zestawu, * złącze ENFit (żeńskie) do podłączenia ze zgłębnikiem z łącznikiem ENFit, * nasadki ochronne, * koszyk do zawieszenia butelki z dietą, * nakrętka do portu medycznego, * wolny od DEHP, * z oznaczeniem otwarcia OPEN HERE, * pakowane pojedynczo, * produkt sterylizowany, data ważności 3 lata, * opakowanie zbiorcze po 30 sztuk w kartonie. | **szt.** | **1 000** |  |  |  |  |  |
| **7.** | ZGŁĘBNIK GASTROSTOMIJNY (G- Tube)   * wykonany z silikonu, * balonowy używany jako wymiennik istniejącego zgłębnika lub jako początkowy zgłębnik gastrostomijny podczas interwencji operacyjnej, * z centymetrową podziałką na zgłębniku ułatwiającą kontrolę zakładania, z silikonową płytką zewnętrzną, która umocowana jest do powłok brzusznych pod kątem 90 stopni, * w rozmiarach CH 14/23, CH 18/23, CH 18/23, CH 20/23 | **szt.** | **30** |  |  |  |  |  |
| **8.** | ZESTAW DO GASTROSTOMII ENDOSKOPOWEJ FLOCARE PEG   * zakładany metodą Pull, pod kontrolą endoskopu, * do długotrwałego odżywiania dożołądkowego (min. 30 dni), * wykonany z przezroczystego poliuretanu, * bliższy koniec zgłębnika zakończony złączem ENFit, * wyposażony w:   + zacisk do regulacji przepływu,   + linię kontrastującą w promieniach RTG,   + silikonową płytkę wewnętrzną oraz silikonową płytkę zewnętrzną do umocowania zgłębnika równolegle do powłok brzusznych pod kątem 90 stopni (taki sposób mocowania zwiększa bezpieczeństwo stosowania zestawu i zapobiega wyrwaniu zestawu). * zestaw sterylny, * jednorazowego użytku, * wolny od DEHP, * rozmiar CH 10/40 cm, CH 14/40 cm, CH 18/40 cm. | **szt.** | **50** |  |  |  |  |  |
| **9.** | KONEKTOR (transition Connector to ENLock/ Funnel)   * konektor do podłączenia strzykawki ENFit ze zgłębnikiem, gastrostomią EnLock, * w kartonie 6 x 5 szt. w blistrze. | **opak.** | **200** |  |  |  |  |  |
| **10.** | KONEKTOR ( Transit Connector to oral/luer)   * konektor do podłączenia zestawu do żywienia ENFit, ze strzykawką EnLock, * konektor nakręcany na złącze En Fit, * w kartonie 6 x 5 szt. w blistrze. | **opak.** | **34** |  |  |  |  |  |
| **11.** | STRZYKAWKA   * strzykawka 3 – częściowa, enteralna, ENFit, * 60 ml, * końcówka niecentryczna. | **szt.** | **3 000** |  |  |  |  |  |
| **12.** | STRZYKAWKA   * strzykawka 3 – częściowa, enteralna, ENFit, * 10 ml, * końcówka centryczna, * dwustronna skala. | **szt.** | **150** |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM:** | | | | |  |  |  |

**Zamawiający wymaga aby sprzęt był kompatybilny z posiadanymi w oddziałach szpitalnych pompami do żywienia dojelitowego Flocare infinity.**

**Cały pakiet tworzy jedną całość która musi być ze sobą kompatybilna.**

**Pakiet nr 5**

**Zestaw do kompleksowego leczenia wodogłowia.**

Sprzęt niezbędny do kompleksowej realizacji procedur w zakresie leczenia wodogłowia.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Opis | Jednostka miary | Ilość  12 mcy | Cena jedostkowa netto | Wartość netto | Stawka VAT | Wartość VAT | Wartość brutto | Producent/ nr kat. |
| 1. | Zastawki do operacyjnego leczenia wodogłowia o ciśnieniu otwarcia w pozycji poziomej 5 lub 10 cm H2O ze zintegrowanym mechanizmem antysyfonowym o ciśnieniach otwarcia w pozycji pionowej 20, 25, 30 lub 35 cm H2O do wyboru przez Zamawiającego. Wszystkie powyżej wymienione zastawki posiadają nakładkę antyzałamaniową na drenie dokomorowym lub nakładkę antyzałamaniową i zbiornik pompujący, 25 cm dren dokomorowy z prowadnicą lub zbiornik dokomorowy przepływowy z drenem 25 cm i drenem dystalnym 20 cm, 120 cm dren dootrzewnowy. Zastawka wykonana z tytanu. | szt. | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Zastawki do operacyjnego leczenia wodogłowia o ciśnieniu otwarcia w pozycji poziomej i pionowej 5, 10 lub 15 cm H2O do wyboru przez Zamawiającego. Wszystkie powyżej wymienione zastawki posiadają nakładkę antyzałamaniową na drenie dokomorowym lub nakładkę antyzałamaniową i zbiornik pompujący, 25 cm dren dokomorowy z prowadnicą lub zbiornik dokomorowy przepływowy z drenem 18 cm, 120 cm dren dootrzewnowy. Zastawka wykonana z tytanu. | szt. | 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Zestaw zawierający zastawkę programowalna, kompatybilną z rezonansem magnetycznym o natężeniu do 3T i nieprzestawiającą się w trakcie obrazowania, możliwość ustawienia parametrów zastawki od 0 – 20 cm H2O płynnie, ze zbiornikiem przepływowym na drenie zaopatrzoną w system antysyfonowy 10, 15, 20, 25, 30, 35 cm H2O lub bez, - 25 cm dren dokomorowy z prowadnicą i nakładką antyzałamaniową tytanową, 120 cm dren dootrzewnowy, Zastawka wykonana z tytanu Do wyboru przez Zamawiającego. | szt. | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 3a | Zawór antysyfonowy do operacyjnego leczenia wodogłowia z ciśnieniem otwarcia w pozycji poziomej 0 cm H2O ciśnieniach otwarcia w pozycji pionowej 10, 15, 20, 25, 30 lub 35 cm H2O do wyboru przez Zamawiającego. Zawór antysyfonowy dostępny osobno lub z drenem dootrzewnowym 90 cm (tylko ciśnienia otwarcia 10, 15, 20, 25, 30 lub 35 cm H2O), Zawór antysyfonowy wykonany z tytanu. | szt. | 2 |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Zestaw zawierający programowalny zawór antysyfonowy kompatybilny z rezonansem magnetycznym o natężeniu do 3T i nieprzestawiający się w trakcie obrazowania, możliwość ustawienia parametrów zaworu od 0 – 40 cm H2O płynnie, ze zbiornikiem przepływowym/dokomorwym lub bez (do wyboru przez Zamawiającego) ze zintegrowaną zastawką ciśnieniową - (kulka w stożku ciśnienie otwarcia 5, 10 lub 15 cm H2O) lub bez (do wyboru przez Zamawiającego), ze zintegrowanym drenem dootrzewnoym lub bez H2O lub bez (do wyboru przez Zamawiającego). Zawór wykonany z tytanu Do wyboru przez Zamawiającego. | szt. | 2 |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Łącznik prosty wykonany z tytanu | szt. | 2 |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Łącznik typu Y wykonany z tytanu | szt. | 2 |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Prowadnica do drenu dootrzewnego elastyczna 60 cm, jednorazowego użytku, pakowana sterylnie w opakowaniu zbiorczym po 10 szt | szt. | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 8. | Zbiornik do otworu trepanacyjnego typu Rickham/Sprung (20mm i 14 mm średnicy do wyboru przez Zamawiającego) w zestawie z drenem dokomorowym 180 mm z oznaczeniem głebokości, z mandrynem | szt. | 5 |  |  |  |  |  |  |
| 9. | Łącznik typu "step down" redukujący średnicę z 1,9mm do 1,4 mm, tytanowy | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |
| 10. | Dren dokomorwy o długości 250 mm, skalowany z nakładką antyzałamaniową | szt. | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11. | Mikro szczypce, Mikronożyczki proste i zagięte , długość robocza 70 - 120mm i całkowita 200mm - 250mm (do wyboru przez Zamawiającego), kształt bagnetowy, ergonomiczna rękojeść o fakturze podobnej do powierzchni piłki golfowej, czarna powłoka typu Noir wielokrotnego użytku. | szt. | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 12. | Dren dootrzewnowy o długości 1200 mm, impregnowany barem | szt. | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 12a | Telemetryczny czujnik ciśnienia zastawkowego, zintegrowany ze zbiornikiem dokomorowym, cela pomiarowa umieszczona w peek-owej obudowie z dodatkową membraną umożliwiającą iniekcję leku, usuwanie płynu i test zastawki, śr 23,8mm, z drnem systalnym 60 mm lub bez, w zestawie karta z danymi kalibracji czujnika umożliwiająca automatyczne zapisywanie pomiarów. | szt. | 1 |  |  |  |  |  |  |
| 13. | Zastawki do operacyjnego leczenia wodogłowia o ciśnieniu otwarcia w pozycji poziomej 5 lub 10 cm H2O ze zintegrowanym mechanizmem antysyfonowym o ciśnieniach otwarcia w pozycji pionowej 20, 25, 30 lub 35 cm H2O do wyboru przez Zamawiającego. Wszystkie powyżej wymienione zastawki posiadają nakładkę antyzałamaniową na drenie dokomorowym lub nakładkę antyzałamaniową i zbiornik pompujący, 25 cm dren dokomorowy z prowadnicą lub zbiornik dokomorowy przepływowy z drenem 25 cm i drenem dystalnym 20 cm, 120 cm dren dootrzewnowy. Zastawka wykonana z tytanu. | szt. | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 14. | Zastawki do operacyjnego leczenia wodogłowia typu o ciśnieniu otwarcia w pozycji poziomej i pionowej 5, 10 lub 15 cm H2O do wyboru przez Zamawiającego. Wszystkie powyżej wymienione zastawki posiadają nakładkę antyzałamaniową na drenie dokomorowym lub nakładkę antyzałamaniową i zbiornik pompujący, 25 cm dren dokomorowy z prowadnicą lub zbiornik dokomorowy przepływowy z drenem 18 cm, 120 cm dren dootrzewnowy. Zastawka wykonana z tytanu. | szt. | 2 |  |  |  |  |  |  |
| 15. | Zestaw zawierający zastawkę programowalna, kompatybilną z rezonansem magnetycznym o natężeniu do 3T i nieprzestawiającą się w trakcie obrazowania, możliwość ustawienia parametrów zastawki od 0 – 20 cm H2O płynnie, ze zbiornikiem przepływowym na drenie zaopatrzoną w system antysyfonowy 10, 15, 20, 25, 30, 35 cm H2O lub bez, - 25 cm dren dokomorowy z prowadnicą i nakładką antyzałamaniową tytanową, 120 cm dren dootrzewnowy, Zastawka wykonana z tytanu Do wyboru przez Zamawiającego. | szt. | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 16. | Zawór antysyfonowy do operacyjnego leczenia wodogłowia z ciśnieniem otwarcia w pozycji poziomej 0 cm H2O ciśnieniach otwarcia w pozycji pionowej 10, 15, 20, 25, 30 lub 35 cm H2O do wyboru przez Zamawiającego. Zawór antysyfonowy dostępny osobno lub z drenem dootrzewnowym 90 cm (tylko ciśnienia otwarcia 10, 15, 20, 25, 30 lub 35 cm H2O), Zawór antysyfonowy wykonany z tytanu. | szt. | 2 |  |  |  |  |  |  |
| 17. | Zestaw zawierający programowalny zawór antysyfonowy kompatybilny z rezonansem magnetycznym o natężeniu do 3T i nieprzestawiający się w trakcie obrazowania, możliwość ustawienia parametrów zaworu od 0 – 40 cm H2O płynnie, ze zbiornikiem przepływowym/dokomorwym lub bez (do wyboru przez Zamawiającego) ze zintegrowaną zastawką ciśnieniową - (kulka w stożku ciśnienie otwarcia 5, 10 lub 15 cm H2O) lub bez (do wyboru przez Zamawiającego), ze zintegrowanym drenem dootrzewnoym lub bez H2O lub bez (do wyboru przez Zamawiającego). Zawór wykonany z tytanu Do wyboru przez Zamawiającego. | szt. | 2 |  |  |  |  |  |  |
| 18. | Łącznik prosty wykonany z tytanu | szt. | 2 |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:** | | | |  |  |  |  |  |  |

Opis:

Zamawiający wymaga użyczenia systemu telemetrycznej regulacji ciśnienia otwarcia zastawki na cały czas trwania umowy. Ponadto regularnych szkoleń personelu medycznego w aspekcie implantacji i prowadzenia terapii wynikających z obowiązku ustawicznego kształcenia i wdrażania nowych technologii.

**Pakiet nr 6**

**Zestaw do zamknięcia czaszki.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa produktu | Ilość sztuk  12 mcy | Cena jedn. netto | Wartość netto | Stawka VAT | Podatek VAT | Wartość brutto | Producent/ nr kat. |
| 1. | Płytka 2 ostworowa prosta, wymiary 15,4 x 3,4 mm | 40 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Płytka 5 ostworowa typu Y, wymiary 20,6 x 11 mm | 40 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Płytka 20 ostworowa prosta, wymiary 88,9 x 3,4 mm | 40 |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Płytka 6 ostworowa typu podwójny Y, wymiary 18 x 11 mm | 40 |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Płytka 6 ostworowa typu podwójny Y, wymiary 21 x 11 mm | 40 |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Płytka 6 ostworowa na otwór trepanacyjny, średnica 18,4 mm | 40 |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Płytka 6 ostworowa na otwór trepanacyjny, średnica 21,4 mm | 40 |  |  |  |  |  |  |
| 8. | Płytka 6 ostworowa na otwór trepanacyjny, średnica 23,4 mm | 40 |  |  |  |  |  |  |
| 9. | Płytka - siatka 3D, grubość 0,6 mm o wymiarach 50 x 50 mm | 5 |  |  |  |  |  |  |
| 10. | Płytka - siatka 3D, grubość 0,6 mm o wymiarach 100 x 100 mm | 5 |  |  |  |  |  |  |
| 11. | Płytka - siatka, 6 otworów, grubość 0,4 mm o wymiarach 38,8 x 15,3 mm | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 12. | Śrubokręt elektryczny jednorazowego użytku | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 13. | Sterylny zestaw płytek i śrubek, w skład zestawu wchodzi 6 śrubek 1,5 x 4 mm, 3 płytki długość 15,4 mm | 30 |  |  |  |  |  |  |
| 14. | Sterylny zestaw płytek i śrubek, w skład zestawu wchodzi 10 śrubek 1,5 x 4 mm, 2 płytki długość 15,4 mm, płytka na otwór trepanacyjny średnica 23,4 mm | 30 |  |  |  |  |  |  |
| 15. | Magazynek 6 śrub samogwintujących, standardowych, wkrętak krzyżakowy, dł 3 mm, średnica 1,5 mm | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 16. | Magazynek 100 śrub samogwintujących, standardowych, wkrętak krzyżakowy, dł 4 mm, średnica 1,5 mm | 6 |  |  |  |  |  |  |
| 17. | Magazynek 6 śrub samogwintujących, standardowych, wkrętak krzyżakowy, dł 5 mm, średnica 1,5 mm | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 18. | Magazynek 6 śrub samogwintujących, "awaryjnych", wkrętak krzyżakowy, dł 3 mm, średnica 1,8 mm | 10 |  |  |  |  |  |  |
| 19. | Magazynek 6 śrub samogwintujących, "awaryjnych", wkrętak krzyżakowy, dł 5 mm, średnica 1,8 mm | 10 |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:** | | | |  |  |  |  |  |

Opis techniczny:

* system śrub i płytek do zespoleń czaszkowych
* czyszczenie maszynowe całego systemu
* płytki o grubości 0,4 mm wykonane z tytanu,
* śruby standardowe o średnicy 1,5 mm, dł. 3, 4 lub 5 mm do wyboru przez Zamawiającego
* śruby niskoprofilowe, samonawiercające wykonane z tytanu
* główka na wkętak krzyżakowy
* śruby "awaryjne" o średnicy 1,8 mm, dł. 3 lub 5 mm do wyboru przez Zamawiającego
* bezobsługowy kontener do sterylizacji i sterylnego przechowywania instrumentarium
* instrumentarium do implantacji, 2 kpl., udostępione na czas trwania umowy, skład: śrubokręt krzyżakowy, kleszczedo cięcia płytek, kleszcze do zaginania płytek, pęseta, system do przechowywania magazynku na 100 śrub, magazynków na 6 śrub, miejsca na płytki i ostrze śrubokrętu, szuflada na siatki

Zamawiający wymaga regularnych szkoleń personelu medycznego w aspekcie złożonych ubytków wynikających z obowiązku ustawicznego kształcenia i wdrażania nowych technologii.

**Pakiet nr 7**

**Zestaw uzupełniający ubytek kostny po kraniotomii.**

Formy do precyzyjnego odtwarzania ubytków kości sklepienia czaszki oraz przymiary do jednoczasowego zabiegu usunięcia fragmentu kości i jej rekonstrukcji dla pacjentów onkologicznych wykonywane na indywidualne zamówienie na podstawie badania tomografii komputerowej.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p:** | **Asortyment** | **Ilość szt.**  **12 mcy** | **CENA**  **netto** | **CENA**  **brutto** | **WARTOŚĆ**  **Netto** | **WARTOŚĆ brutto** | **Producent/ nr kat.** |
| **1.** | Forma do precyzyjnego odtwarzania ubytku kości sklepienia czaszki lub przymiar do kraniotomii dla pacjenta onkologicznego w przypadkach jednoczasowego zabiegu usunięcia fragmentu czaszki i jej rekonstrukcji wykonywane na indywidualne zamówienie na podstawie badania tomografii komputerowej  Powyżej 60ml objętości;  materiał formy – polioksymetylen (POM), kompatybilny z dostępnymi na rynku cementami do kranioplastyki. | **5** |  |  |  |  |  |
| **2.** | Forma do precyzyjnego odtwarzania ubytku kości sklepienia czaszki lub przymiar do kraniotomii dla pacjenta onkologicznego w przypadkach jednoczasowego zabiegu usunięcia fragmentu czaszki i jej rekonstrukcji wykonywane na indywidualne zamówienie na podstawie badania tomografii komputerowej do  60ml objętości; materiał formy – polioksymetylen (POM), kompatybilny z dostępnymi na rynku cementami do  kranioplastyki. | **5** |  |  |  |  |  |
| **3.** | Cement kostny z antybiotykiem – Gentamycyną o niskiej lepkości,  dostarczany w sterylnym opakowaniu 40g | **20** |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:** | | | | |  |  |  |

**Pakiet nr 8**

**Zestaw do drenażu lędźwiowego zewnętrznego.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p:** | **Asortyment** | **Ilość**  **Szt.**  **24 mce** | **CENA**  **netto** | **CENA**  **brutto** | **WARTOŚĆ**  **Netto** | **WARTOŚĆ brutto** | **Producent/ nr kat.** |
| **1.** | * dren lędźwiowy o zamkniętym końcu ze znacznikami głębokości, dł. 80 cm, średnica 1,8 mm (F5), * - prowadnica druciana w podajniku, * - igła Tuohy 14 G, * - łącznik Luer, * - klamry do szycia 1,8 mm (F5), * - linia pacjenta o dł. 150 cm, z trójdrożnym zaworem odcinającym, zastawką jednokierunkową i portem do próbkowania płynu, * - wyskalowany zbiornik na płyn o pojemności 75 ml, port do próbkowania i dren wylotowy, * - łącznik T/zawór odcinający dren wlotowy; * - worek drenażowy o pojemności 500 ml, * - linijka – skala ciśnienia. | **70** |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:** | | | | |  |  |  |

**Pakiet nr 9**

**Worki ze spustem płynu mózgowo – rdzeniowego do zestawu do drenażu lędźwiowego zewnętrznego.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p:** | **Asortyment** | **Ilość**  **Szt.**  **24 mce** | **CENA**  **netto** | **CENA**  **brutto** | **WARTOŚĆ**  **Netto** | **WARTOŚĆ brutto** | **Producent/ nr kat.** |
| **1.** | * worek drenażowy z możliwością upuszczenia płynu, * worek z możliwością połączenia z drenażem bez stosowania dodatkowych połączeń, * możliwość zawieszenia, * pojemność 700 ml. | **45** |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:** | | | | |  |  |  |

*Załącznik nr 2 do SWZ*

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

( Wykonawca) (Data)

**O F E R T A**

**DLA**

**SPECJALISTYCZNEGO SZPITALA im. DRA**

**ALFREDA SOKOŁOWSKIEGO w WAŁBRZYCHU**

Nawiązując do ogłoszenia w sprawie przetargu nieograniczonego **Dostawa sprzętu medycznego dla Oddziału Neurochirurgicznego - Zp/36/PN-36/21** informujemy, że składamy ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

1. Zarejestrowana nazwa Przedsiębiorstwa:

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

1. Zarejestrowany adres Przedsiębiorstwa:

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

REGON: ............................ NIP: ................................ WOJEWÓDZTWO: .........................................

Numer telefonu ..................................... e-mail .......................................................................

Numer telefonu …………………....... e-mail ....................................................................... (do zamówień składanych przez Zamawiajacego)

3. Czy **Wykonawca jest:**

□ mikroprzedsiębiorstwem

□ małym przedsiębiorstwem

□ średnim przedsiębiorstwem

□ jednosobowa działaność gospodarcza

□ osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej

□ inny rodzaj: ………………………

1) **proszę wskazać właściwe**

4. **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się i akceptujemy projekt umowy, stanowiący Załącznik nr ...... do Specyfikacji Warunków Zamówienia.

5**. OŚWIADCZAMY**, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO2) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

6. Oferujemy dostawę towaru o parametrach określonych w załączniku nr 1 do SWZ, zgodnie z formularzem cenowym stanowiącym załącznik do oferty za wynagrodzeniem w kwocie:

dla pakietu nr …….. *(należy kolejno wymienić wszystkie pakiety, na które Wykonawca składa ofertę)*

„netto” ...................... PLN, (słownie: .....................................................................................................

................................................................................... złotych),

podatek VAT – …….. %: .................. PLN,

„brutto” ........................ PLN, (słownie: ...................................................................................................

.................................................................................................... złotych).

7. Gwarantujemy ……. dniowy termin dostawy przedmiotu zamówienia dla zamówień bieżących liczony od momentu przyjęcia zamówienia\*\*.

Załączniki do oferty (zgodnie z SWZ dla Wykonawców):

1. ..............................................................................................................................
2. ..............................................................................................................................
3. ..............................................................................................................................

(*rozszerzyć zgodnie z wymaganiami*)

................................................................. (podpis Wykonawcy lub osób upoważnionych przez Wykonawcę)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*1)* ***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 przedsiębiorstwo –*** *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.***

*2) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).*

*\* W przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

*\*\* Maksymalny termin dostawy dla zamówień bieżących liczony od momentu przyjęcia zamówienia 5 dni.*

*Załącznik nr 4 do SWZ*

**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:**

**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: | **Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego** |
| ***Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?*** | ***Odpowiedź:*** |
| Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia[[4]](#footnote-4): | **Dostawa sprzętu medycznego dla Oddziału Neurochirurgicznego** |
| Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*)[[5]](#footnote-5): | **Zp/36/PN-36/21** |

**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: | [……], [……] |
| 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:

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: | Nie dotyczy  [……] |
| **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: | Nie dotyczy  […] |
| **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: | Nie dotyczy     […] |
| **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? | Nie dotyczy |

**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  lub sekcje A–D w niniejszej części) wykonawca oświadcza, że:

**: 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  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 t~~**~~e 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): [……]

*Załącznik nr 5 do SWZ*

**Wykonawca:**

………………………………………

**Oświadczenie wykonawcy**

**o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania.**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **Dostawa sprzętu medycznego dla Oddziału Neurochirurgicznego - Zp/36/PN-36/21,** prowadzonego przez **Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu** oświadczam, co następuje:

Informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania, o których mowa w:

a) art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy,

b) art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy, dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego,

c) art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, dotyczących zawarcia z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji,

d) art. 108 ust. 1 pkt 6 ustawy,

**są nadal aktualne**

oraz:

**Oświadczenie wykonawcy**

**w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy o**:

* braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 i 1086), z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu\*,
* przynależności do tej samej grupy kapitałowej wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty, oferty częściowej lub wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej\*.

***\*niepotrzebne skreślić***

Dnia ………………r.

…………………………………………

*(podpis)*

*Załącznik nr 6 do SWZ*

**Wykonawca:**

………………………………………

**Oświadczenie wykonawcy**

**o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania.**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn **Dostawa sprzętu medycznego dla Oddziału Neurochirurgicznego - Zp/36/PN-36/21** prowadzonego przez **Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu** oświadczam, co następuje:

Informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania , o których mowa w art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy, odnośnie do naruszenia obowiązków dotyczących płatności podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1170)

**są nadal aktualne**

Dnia ………………r.

…………………………………………

*(podpis)*

*Załącznik nr 7 do SWZ*

*(jeśli dotyczy)*

**Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:**

…………………………………….

…………………………………….

*(pełna nazwa/firma,adres, w zalezności od podmiotu NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

**składane na podstawie**

**art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: pzp)**

**DOTYCZĄCE DOSTAW, USŁUG LUB ROBÓT BUDOWLANYCH,**

**KTÓRE WYKONAJĄ POSZCZEGÓLNI WYKONAWCY**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Dostawa sprzętu medycznego dla Oddziału Neurochirurgicznego - Zp/36/PN-36/21** oświadczam, że:

•Wykonawca………………………………………………………………………………………….......*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

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

•Wykonawca………………………………………………………………………………………….......*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

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

•Wykonawca………………………………………………………………………………………….......*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

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

…………….…….*(miejscowość),*dnia………….…….r.

*Załącznik nr 8 do SWZ*

Wykonawca udostępniający zasoby *(jeżeli dotyczy)*

………………………………………………….

………………………………………………….

………………………………………………….

*(pełna nazwa/firma,adres,*

*NIP, Nr KRS/CEIDG*)

reprezentowany przez:

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

…………………………………………………..

…………………………………………………..

*(imię i nazwisko,*

*stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY WYKONAWCY**

**Na podstawie art. 118 ust.3 Ustawy z dnia 11 września 2019 roku –**

**Prawo zamówień publicznych(Dz.U. z 2021r. poz. 1129 z późn.zm.)**

Oświadczam, że udostępniam swoje zasoby Wykonawcy:……………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

przystępującemu do postepowania o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą **Dostawa sprzętu medycznego dla Oddziału Neurochirurgicznego - Zp/36/PN-36/21 w zakresie** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………(podać zakres udostępnianych zasobów).

Jednocześnie oświadczam, iż:

* Udostępnione przeze mnie zasoby zostaną wykorzystane przy wykonywaniu zamówienia

……………………………………………………………………………………………………… (podać sposób udostępniania i wykorzystania zasobów) w okresie……………………………………….

* W odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia zrealizuje usługę/usługi/roboty budowlane………………………………………………..(podać zakres)

…………………………………………………………………………

(podpis upełnomocnionych przedstawicieli Wykonawcy)

……………………

(Data)

*Załącznik nr 9 do SWZ*

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

(Wykonawca) (miejscowość i data)

Oświadczenie

Oświadczamy, że oferowany przez naszą firmę przedmiot zamówienia posiada aktualne i ważne przez cały okres trwania umowy dokumenty dopuszczające do obrotu i stosowania na terytorium RP, zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (tj. Dz. U. z 2020r., poz. 186 z późn. zm.). Na każde żądanie Zamawiającego jesteśmy w stanie przedstawić stosowne dokumenty.

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

( podpis Wykonawcy lub osób uprawnionych przez niego)

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)