Załącznik nr 1 do SWZ

**FORMULARZ OFERTY**

**OFERTA**

**dla Uniwersytetu Jagiellońskiego - Collegium Medicum**

**ul. św. Anny 12, 31-008 Kraków**

Nazwa (Firma) Wykonawcy –

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

Adres Wykonawcy –

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

Adres do korespondencji –

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

Tel. - .................................................;

E-mail: ........................................................................;

NIP - ...........................................................; REGON - .............................................;

***Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu w trybie podstawowym z fakultatywnymi negocjacjami na wyłonienie Wykonawcy w zakresie dostawy aparatu USG w ramach realizacji programu „Inicjatywa Doskonałości - Uczelnia Badawcza” dla Uniwersytetu Jagiellońskiego - Collegium Medicum w Krakowie,***

*ja/my niżej podpisany/i:*

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

*imię i nazwisko osoby podpisującej ofertę*

działając w imieniu i na rzecz:

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

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

*nazwa i adres Wykonawcy*

Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w SWZ, zgodnie z treścią SWZ, ewentualnych wyjaśnień do SWZ oraz jej zmian, jeżeli dotyczy:

za łączną kwotę **netto:** ……….……… zł plus należny podatek VAT w wysokości ...... %, tj. …… zł, co daje kwotę **brutto**: **........................ zł** (słownie złotych brutto: ......................................................................................... ),

1. Deklarujemy wykonanie zamówienia w terminie **do 70 dni kalendarzowych od daty udzielenia zamówienia, tj. dnia zawarcia umowy.**
2. Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia jest fabrycznie nowy, nieużywany, niepowystawowy i wyprodukowany nie wcześniej niż w 2024r.
3. Deklarujemy udzielenie gwarancji na okres minimum ..... miesięcy (minimum 24 miesiące) liczony od daty podpisania bez zastrzeżeń protokołu odbioru przedmiotu zamówienia
4. Oświadczamy, iż oferowany przedmiot zamówienia odpowiada wymaganiom określonym przez Zamawiającego w treści SWZ.
5. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ, tj. 30 dni od daty składania ofert.
6. Deklarujemy przeprowadzenie 1-dniowego szkolenia w zakresie obsługi przedmiotu zamówienia (min. 4 godzin zegarowych) dla 4 pracowników Zamawiającego, w terminie uzgodnionym z Zamawiającym w okresie realizacji zamówienia w siedzibie Zamawiającego.
7. Deklarujemy świadczenie serwisu gwarancyjnego producenta lub autoryzowanego serwisu gwarancyjnego producenta w okresie gwarancji na warunkach określonych w SWZ i projektowanych postanowieniach umowy.
8. Deklarujemy, że serwis gwarancyjny, realizowany przez producenta lub autoryzowany serwis producenta, wykonywać będzie:

..............................................................................................................................................................................,   
tel.: ..................................................................................... , e-mail: ...............................................................

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy, stanowiącymi **integralną część SWZ** i akceptujemy je bez zastrzeżeń oraz zobowiązujemy się, w razie wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na warunkach w nich określonych w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
2. Oświadczamy, że akceptujemy 30 dniowy termin płatności faktury
3. Oświadczamy, że jesteśmy\* / nie jesteśmy\*: mikroprzedsiębiorstwem\*, małym przedsiębiorstwem\*, średnim przedsiębiorstwem\*.

*\* - niepotrzebne skreślić*

1. Oświadczamy, że wykonanie niniejszego zamówienia zamierzamy wykonać bez udziału Podwykonawców \*/ z udziałem Podwykonawców \*.

Podwykonawcom zamierzamy powierzyć określoną część (zakres) prac, tj.:

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

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

*(Firma (nazwa) Podwykonawcy / Zakres prac wykonywanych przez Podwykonawcę o ile są znani na etapie składania ofert)*

*\* - niepotrzebne skreślić*

Zamawiający nie uznaje za podwykonawstwo usług serwisowych świadczonych w ramach przedmiotowego zamówienia.

1. Oświadczamy, iż w cenie oferty uwzględniliśmy koszty i zakres całości przedmiotu zamówienia oraz, że oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami i warunkami opisanymi oraz określonymi przez Zamawiającego w SWZ.
2. Oświadczamy, że deklarujemy doręczenie faktury:

a) w formie papierowej wraz z wymaganymi załącznikami pod warunkiem doręczenia na adres: Dział Zaopatrzenia UJ CM, Sekcja Aparatury, ul. Skawińska 8, 31-066 Kraków, \*

b) w formie elektronicznej wraz z wymaganymi załącznikami pod warunkiem przesłania na adres: [*faktura.dz@cm-uj.krakow.pl*](mailto:faktura.dz@cm-uj.krakow.pl) (wskazany przez Zamawiającego), \*

c) w formie ustrukturyzowanej faktury elektronicznej wraz z wymaganymi załącznikami pod warunkiem przesłania na adres PEF: DUNS 422178194. \*

*\* - niepotrzebne skreślić*

16. Oświadczamy, iż wyrażamy zgodę na przetwarzanie naszych danych osobowych w zakresie wynikającym z powszechnie obowiązujących przepisów prawa w celu oceny i porównania ofert oraz wyboru oferty najkorzystniejszej, jak i ewentualnej realizacji umowy zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania, zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. oraz zgodnie ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dziennik Ustaw z 2019r. poz. 1781) oraz z klauzulą informacyjną dołączoną do dokumentacji postępowania, a ponadto oświadczamy, iż wypełniliśmy obowiązki informacyjne oraz obowiązki związane z realizacją praw osób fizycznych przewidziane w art. 13 oraz art. 14 RODO, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

17. Oświadczamy, iż wpłata wynagrodzenia powinna być dokonana na rachunek bankowy Wykonawcy o numerze konta:

………………………………………………….………………………………… Bank: …………………………………………………….………………\*

*\* - należy odpowiednio wypełnić*

1. Oświadczamy, iż jesteśmy/nie jesteśmy czynnym podatnikiem podatku od towarów i usług (VAT)\*.

*\* - niepotrzebne skreślić*

1. Oświadczamy, iż osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w zakresie złożonej oferty oraz w sprawach dotyczących ewentualnej realizacji umowy jest:

…………………………………………………….., e-mail: …………………………….……………., tel.: ……………………………………………………..

*(można wypełnić fakultatywnie)*

1. Oświadczamy, że wybór oferty:
   * + 1. nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie przepisami ustawy o podatku od towarów i usług.\*
       2. będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług.

Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył

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

*(Należy wpisać nazwę /rodzaj towaru lub usługi, które będą prowadziły do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług)* objętych przedmiotem zamówienia.\*

1. Oświadczamy, iż oferujemy przedmiot zamówienia zgodny z wymaganiami i warunkami opisanymi oraz określonymi przez Zamawiającego w SWZ, na potwierdzenie czego załączamy parametry i warunki wymagane przedmiotu zamówienia, odpowiednio do wzoru stanowiącego **Załącznik A** do Formularza oferty zawierający szczegółowy opis oferowanego przedmiotu zamówienia.
2. Załączniki:
3. opis oferowanego przedmiotu zamówienia, tj. „Funkcje, parametry techniczne i warunki wymagane oraz dodatkowo punktowane” – odpowiednio do wzoru stanowiącego Załącznik A do Formularza oferty, pozwalający na ocenę zgodności oferowanego produktu, jego elementów i wyposażenia oraz jego parametrów z wymaganiami SWZ,
4. certyfikat zgodności lub deklaracja zgodności zgodnie z obowiązującymi przepisami tj. ustawą z dnia 7 kwietnia 2022r. o wyrobach medycznych (tekst jedn.: Dziennik Ustaw z 2022r. poz. 974) lub równoważne. Zamawiający dopuszcza dokument w języku angielskim,
5. karty katalogowe lub wydruki ze stron internetowych lub inne dokumentu lub oświadczenia producenta lub jego autoryzowanego przedstawiciela, albo inne równoważne dokumenty lub oświadczenia, w języku polskim lub obcym wraz z tłumaczeniem na język polski, potwierdzające, że oferowane dostawy (przedmiot zamówienia), odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego w treści SWZ,
6. oświadczenia lub dokumenty potwierdzające, że serwis gwarancyjny będzie świadczony przez producenta lub autoryzowany serwis producenta lub równoważne uprawnienia, a oświadczenia lub dokumenty muszą zostać wystawione przez producenta (przykładowo może to być list autoryzacyjny, stosowny certyfikat, zaświadczenie, zrzut ze strony producenta z informacją, jeśli producent takie informacje upublicznia, itp.). Zamawiający dopuszcza złożenie ww. dokumentów w języku angielskim,
7. oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu i braku podstaw do wykluczenia – odpowiednio do wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do SWZ,
8. .................................................

*Uwaga! Miejsca wykropkowane i/lub oznaczone „\*” we wzorze formularza oferty i wzorach załączników do SWZ Wykonawca zobowiązany jest odpowiednio do ich treści wypełnić lub skreślić.*

Załącznik A do Formularza oferty

*Składany wraz z ofertą*

**FUNKCJE, PARAMETRY TECHNICZNE I WARUNKI WYMAGANE**

**ORAZ DODATKOWO PUNKTOWANE**

Pełna nazwa urządzenia, ilość: Aparat - USG– 1 szt.

Typ, model: .......................................................................................

Producent: .......................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Funkcje, parametry techniczne i warunki wymagane** | **Opis parametrów**  **i warunków oferowanych**  **(wypełnia Wykonawca)** |
| **1** | **2** | **3** |
|  | Aparat stacjonarny z podstawą jezdną na kołach z możliwością ich blokady |  |
|  | Liczba niezależnych gniazd do podłączenia głowic obrazowych min. 4 |  |
|  | Monitor o minimalnej przekątnej 23 cale i rozdzielczości minimum 1900x1000 |  |
|  | Kontrast monitora minimum 1 000:1 |  |
|  | Regulowane elektryczne położenie konsoli w pionie (wysokość – w zakresie minimum 14 cm), w poziomie (obrót – w zakresie +/- 45°) i regulacja wysunięcia do min. 30 cm |  |
|  | Ekran pomocniczy dotykowy minimum 10 cali |  |
|  | Fabrycznie wbudowany podgrzewacz żeli |  |
|  | Standardowe zasilanie sieciowe (230V/50Hz) |  |
|  | Wbudowany moduł synchronizacji EKG z 3-odprowadzeniowym kablem |  |
|  | Minimalny wybieralny zakres częstotliwości głowic 1,5 – 22 MHz |  |
|  | Maksymalna głębokość obrazowania co najmniej 40 cm |  |
|  | Częstotliwość odświeżania obrazu (dla obrazowania 2D) min. 1900 obr/s |  |
|  | Zakres dynamiki obrazowania min. 320 |  |
| TRYBY OBRAZOWANIA | | |
|  | 2D |  |
|  | Automatyczna optymalizacja obrazu w zależności od jego treści przy pomocy jednego przycisku |  |
|  | 2D+M |  |
|  | Tryb M-Mode |  |
|  | M-mode anatomiczny w czasie rzeczywistym |  |
|  | Anatomiczny M-mode na pętlach obrazowych 2D zapisanych w pamięci CINE |  |
|  | Kolor M-Mode |  |
|  | Doppler spektralny z falą pulsacyjną (PW-D), maksymalna mierzona prędkość przepływu przy zerowym kącie min. 6m/s |  |
|  | Możliwość regulacji linii bazowej i korekcji kąta na obrazach zapisanych w archiwum PW |  |
|  | Regulacja wielkości bramki zakres min. 0,5 – 18mm |  |
|  | Doppler spektralny CWD |  |
|  | Kolor Doppler, maksymalna prędkość przepływu min. 2,5 m/s |  |
|  | Obrazowanie z analizą przestrzenną energii przepływu |  |
|  | Obrazowanie mikroprzepływów |  |
|  | Obrazowanie przepływów krwi w technologii 2D, eliminujące ograniczenia kierunki i czułość. | Proszę podać nazwę zastosowanej technologii |
|  | Power doppler z oznaczeniem kierunku przepływu |  |
|  | Pakiet badań wysiłkowych z możliwością tworzenia własnych procedur (min. 6 projekcji, 10 poziomów obciążenia) i rezultatem w postaci wykresu polarnego min 17-segmentowego |  |
|  | Pakiet do analizy automatycznej funkcji skurczowej lewej komory w 2D-strain z wykresem polarnym min. 17-sto segmentowym i analiza frakcji wyrzutowej |  |
|  | Fuzja obrazów USG i CT/MRI (bez systemu nawigacji głowicy) |  |
| GŁOWICE OBRAZOWE | | |
|  | **Głowica liniowa** o częstotliwościach obrazowania w zakresie min. 5,0-15,0 MHz ( możliwość wyboru częstotliwości przez operatora) | Proszę podać model głowicy wraz z opisaniem zakresu częstotliwości |
|  | Wykonanie w technologii z pojedynczego monokryształu piezoelektrycznego w układzie matrycowym |  |
|  | Pole obrazowania w zakresie 38-55 mm |  |
|  | Obrazowanie w technice 2-ej harmonicznej |  |
|  | Liczba kryształów piezoelektrycznych w głowicy – min. 1000 |  |
|  | **Głowica liniowa** o częstotliwościach obrazowania w zakresie min. 3,0-9,0 MHz (możliwość wyboru częstotliwości przez operatora) | Proszę podać model głowicy wraz z opisaniem zakresu częstotliwości |
|  | Wykonanie w technologii z pojedynczego monokryształu piezoelektrycznego |  |
|  | Pole obrazowania w zakresie 40-50mm |  |
|  | Obrazowanie w technice 2-ej harmonicznej |  |
|  | Liczba kryształów piezoelektrycznych w głowicy – min. 192 |  |
|  | **Głowica sektorowa** o częstotliwościach obrazowania w zakresie min. 1,5 – 4,0 MHz (możliwość wyboru częstotliwości przez operatora) | Proszę podać model głowicy wraz z opisaniem zakresu częstotliwości |
|  | Wykonanie w technologii z pojedynczego monokryształu piezoelektrycznego w układzie matrycowym |  |
|  | Pole obrazowania ≥ 90 ° |  |
|  | Obrazowanie w technice 2-ej harmonicznej |  |
|  | Liczba kryształów piezoelektrycznych w głowicy – min. 96 |  |
|  | **Głowica convex** o częstotliwościach obrazowania w zakresie min. 2-6,0 MHz ( możliwość wyboru częstotliwości przez operatora) | Proszę podać model głowicy wraz z opisaniem zakresu częstotliwości |
|  | Wykonanie w technologii z pojedynczego monokryształu piezoelektrycznego |  |
|  | Pole obrazowania >70 ° |  |
|  | Obrazowanie w technice 2-ej harmonicznej |  |
|  | Liczba kryształów piezoelektrycznych w głowicy – min. 192 |  |
|  | Pojemność pamięci CINE dla obrazów 2D min. 10 000 obrazów |  |
|  | Urządzenie wyposażone w wewnętrzny twardy dysk o pojemności min. 500GB umożliwiający archiwizację raportów z badań, obrazów i pętli obrazowych |  |
|  | Możliwość zapisu obrazów i pętli obrazowych na nośnikach ze złączem USB w formatach: jpg, avi,mpeg, DICOM |  |
|  | Videoprinter czarno -biały sterowany z klawiatury aparatu |  |
|  | Interfejs sieciowy DICOM 3.0 |  |
|  | Pomiar Intima Media |  |

**Powyższe funkcje oraz parametry są minimalnymi warunkami wymaganymi, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.**

Wykonawca wypełnia kolumnę 3 tabeli podając odpowiednio parametry techniczno-użytkowe, czyli funkcje, parametry techniczne oraz warunki oferowanych modeli. Wykonawca zobowiązany jest do podania parametru techniczno-użytkowego w jednostkach wskazanych w kolumnie 2. Zamawiający dopuszcza wpisanie słowa TAK lub równoznaczne, jeżeli Zamawiający jest w stanie zweryfikować dany parametr w złożonych wraz z ofertą przedmiotowych środkach dowodowych.

Zamawiający dopuszcza przedmiot zamówienia o parametrach lepszych niż wymagane.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry techniczno-użytkowe**  **Warunek DODATKOWO PUNKTOWANY:** | **Opis funkcji, parametrów**  **i warunków oferowanych**  **(wypełnia Wykonawca)** | **Sposób oceny:** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1. | Kontrast monitora minimum 1000: 1 |  | **1 000:1 – 0 pkt**  **Powyżej 1 000:1 – 10 000:1 –1 pkt**  **Powyżej 10 000:1 –8 pkt** |
| 2 | Ekran pomocniczy dotykowy minimum 10 cali |  | **10 cali – 0 pkt**  **Powyżej 10 cali – 11 cali – 1 pkt**  **Powyżej 11 cali – 2 pkt** |
| 3 | Wbudowany fabrycznie system podtrzymania zasilania, umożliwiający pracę do 20 min po przerwaniu zasilania |  | **Nie – 0 pkt**  **Tak – 20 pkt** |
| 4 | Maksymalna głębokość obrazowania co najmniej 40 cm |  | **40 cm – 0 pkt**  **Powyżej 40cm – 45 cm – 1 pkt**  **Powyżej 45cm – 5 pkt** |
| 5 | Częstotliwość odświeżania obrazu (dla obrazowania 2D) min. 1900 fps |  | **1900 fps – 0 pkt**  **Powyżej 1900 fps – 8000 fps – 1 pkt**  **Powyżej 8000 fps – 5 pkt** |
| 6 | Anatomiczny M-mode na pętlach obrazowych 2D zapisanych w pamięci CINE oraz w archiwum |  | **Nie – 0 pkt**  **Tak – 15 pkt** |
| 7 | Pole obrazowania ≥ 90 ° w głowicy sektorowej opisanej w punktach 43 – 47 tabeli **Funkcje, parametry techniczne i warunki wymagane** |  | **90** ° - 0 pkt  **Powyżej 90° – 110° - 1 pkt**  **Powyżej 110 ° - 2 pkt** |
| 8 | Liczba kryształów piezoelektrycznych w głowicy sektorowej opisanej w punktach 43 – 47 tabeli **Funkcje, parametry techniczne i warunki wymagane** – min. 96 |  | **96 – 0 pkt**  **Powyżej 96 – 150 – 1pkt**  **Powyżej 150 – 3 pkt.** |
| 9 | Aparat wyposażony w moduł umożliwiający zdalne serwisowanie aparatu, korektę parametrów obrazowania, aktualizację oprogramowania |  | **Nie – 0 pkt**  **Tak – 40 pkt** |

Wykonawca wypełnia kolumnę 3 tabeli podając odpowiednio parametry techniczno-użytkowe, czyli funkcje, parametry techniczne oraz warunki oferowanych modeli. Wykonawca zobowiązany jest do podania parametru techniczno-użytkowego w jednostkach wskazanych w kolumnie 2. Zamawiający dopuszcza wpisanie słowa TAK lub równoznaczne, jeżeli Zamawiający jest w stanie zweryfikować dany parametr w złożonych wraz z ofertą przedmiotowych środkach dowodowych.

Jeżeli Wykonawca nie zaoferuje określonych parametrów dodatkowo punktowanych w ramach kryterium parametry techniczno-użytkowe Wykonawca otrzyma 0 punktów.

*Uwaga! Zmawiający informuje również, iż w kryterium oceny ofert – parametry techniczno-użytkowe, nawet w przypadku zaoferowania parametrów dodatkowo punktowanych, natomiast nie dołączenia do oferty przedmiotowych środków dowodowych, o których mowa w SWZ, na potwierdzenie zgodności zaoferowanych parametrów techniczno-użytkowych z cechami lub kryteriami określonymi w opisie kryteriów oceny ofert, Wykonawca nie otrzyma punktów.*

*Ponadto Zamawiający zawiadamia, iż zgodnie z art. 107 ust. 3 ustawy Pzp nie ma możliwości wezwania Wykonawcy do złożenia lub uzupełnienia przedmiotowych środków dowodowych jeżeli przedmiotowy środek dowodowy służy potwierdzeniu zgodności z cechami lub kryteriami określonymi w opisie kryteriów oceny ofert.*

Załącznik nr 2 do SWZ

*Składane wraz z ofertą.*

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY**

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **na wyłonienie Wykonawcy w zakresie dostawy aparatu USG w ramach realizacji programu „Inicjatywa Doskonałości - Uczelnia Badawcza” dla Uniwersytetu Jagiellońskiego - Collegium Medicum w Krakowie,** oświadczamy co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w SWZ.

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczamy, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w SWZ, polegamy na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

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

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

w następującym zakresie:

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

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

*(wskazać podmiot/y i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu/ów - o ile dotyczy)\**

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczamy, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołujemy się w niniejszym postępowaniu, tj.:

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

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

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

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

Oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 112 ustawy Pzp i opisane w SWZ, a w szczególności:

Oświadczamy, że znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej lub finansowej pozwalającej, na realizację zamówienia,

Oświadczamy, że posiadamy zdolność techniczną lub zawodową pozwalającą na realizację zamówienia.

Oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.

Oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4), 5), 7), 8), 9) i 10) ustawy Pzp.

Oświadczamy, iż nie podlegamy wykluczeniu na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (tekst jednolity: Dziennik Ustaw z 2024r. poz. 507), tj.:

* 1. nie jesteśmy Wykonawcą wymienionym w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 ani wpisanym na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 cytowanej ustawy;
  2. nie jesteśmy Wykonawcą, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (tekst jednolity: Dziennik Ustaw z 2023r., poz. 1124 z późn. zm.) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 ani wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 cytowanej ustawy;
  3. nie jesteśmy Wykonawcą, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości (tekst jednolity: Dziennik Ustaw z 2023r., poz. 120 z późn. zm.), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 cytowanej ustawy.

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

*(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1), 2) i 5) lub art. 109 ust. 1 pkt 2)-5) i 7)-10) - o ile dotyczy)\**

Jednocześnie oświadczam, że w związku z powyższym, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

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

*(- o ile dotyczy)\**

WYKAZ PODWYKONAWCÓW *- o ile dotyczy)\**

Niniejszy załącznik zawiera zakres rzeczowy części zamówienia (czynności), przewidywanych do realizacji przez podwykonawcę (ów), wraz z podaniem ich nazw (firm), adresu i telefonu.

W przypadku powołania się przez Wykonawcę na zasoby innych podmiotów w zakresie ich zdolności technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, którym to podmiotom zamierza powierzyć realizację części niniejszego zamówienia w charakterze swojego podwykonawcy zobowiązany jest podać nazwy (firmy) podwykonawców.

Załącznik ten jest wymagany obligatoryjnie jedynie w przypadku, gdy Wykonawca przewiduje zatrudnienie podwykonawcy/ów.

Oświadczamy, że powierzamy następującym podwykonawcy/om wykonanie następujących części (zakresu) zamówienia

Podwykonawca

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

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

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

Powierzany zakres zamówienia:

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

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

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

Oświadczamy, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami:

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

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

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

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

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

Załącznik nr 3 do SWZ

*Składane wraz z ofertą (o ile dotyczy) \*.*

*(UWAGA: poniższe zastosować tylko wtedy, gdy Wykonawca powołuję się na zasoby podmiotu/ów trzeciego/ich, odpowiednią ilość razy w zależności od liczby podmiotów udostępniających zasoby Wykonawcy, a ponadto wymagane jest do złożenia wraz z ofertą w formie oryginału lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez wykonawcę lub przez notariusza – zgodnie z rozporządzeniem z dnia 30 grudnia 2020 roku w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania …)*

**PISEMNE ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU**

**do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia zgodnie z art. 118 ustawy Pzp**

Działając w imieniu i na rzecz:

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

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

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

Oświadczamy, że w postępowaniu **na wyłonienie Wykonawcy w zakresie dostawy aparatu USG   
w ramach realizacji programu „Inicjatywa Doskonałości - Uczelnia Badawcza” dla Uniwersytetu Jagiellońskiego - Collegium Medicum w Krakowie,** zobowiązujemy się udostępnić nasze zasoby Wykonawcy:

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

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

*(pełna nazwa Wykonawcy i adres/siedziba Wykonawcy, składającego ofertę)\**

W celu oceny, czy wskazany wyżej Wykonawca będzie dysponował naszymi zasobami w stopniu niezbędnym dla należytego wykonania zamówienia oraz oceny, czy stosunek nas łączący gwarantuje rzeczywisty dostęp do naszych zasobów podaję:

1) zakres naszych zasobów dostępnych Wykonawcy:

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

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

*(wskazać i opisać zakres udostępnionych zasobów, tj.: zdolności techniczne lub zawodowe, sytuację ekonomiczną lub finansową, doświadczenie, wiedzę, osoby, sprzęt, urządzenia itp., odpowiednio o ile dotyczy)*

2) sposób i okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia:

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

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

*(wskazać realny i faktyczny sposób oraz okres (czas), wykorzystania zasobów przy wykonywaniu zamówienia publicznego)*

3) charakter stosunku, jaki będzie mnie łączył z Wykonawcą:

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

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

*(wskazać dokładnie np. umowa zlecenia, o dzieło, pożyczki, użyczenia itp.)*

4) czy, a jeżeli tak, to w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego Wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje czynności, których wskazane zdolności dotyczą:

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

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

*(wskazać dokładnie te elementy zamówienia, tj. odpowiednio o ile dotyczy usług lub robót budowlanych, które będą realizowane przez podmiot udostępniający zasoby)*

1. oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
2. oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4), 5), 7), 8), 9) i 10) ustawy Pzp.
3. oświadczamy, iż nie podlegamy wykluczeniu na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (tekst jednolity: Dziennik Ustaw z 2024r. poz. 507), tj.:
   1. nie jesteśmy Wykonawcą wymienionym w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 ani wpisanym na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 cytowanej ustawy;
   2. nie jesteśmy Wykonawcą, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (tekst jednolity: Dziennik Ustaw z 2023r., poz. 1124 z późn. zm.) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 ani wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 cytowanej ustawy;
   3. nie jesteśmy Wykonawcą, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości (tekst jednolity: Dziennik Ustaw z 2023r., poz. 120 z późn. zm.), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 cytowanej ustawy.

Załącznik nr 4 do SWZ

*Składane wraz z ofertą (o ile dotyczy) \*.*

**Oświadczenie Wykonawców**

**wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia w zakresie,**

**o którym mowa w art. 117 ust. 4 ustawy Pzp**

(z którego wynika, które roboty budowlane, dostawy lub usługi wykonają poszczególni Wykonawcy)

Biorąc udział w postępowaniu **na wyłonienie Wykonawcy w zakresie dostawy aparatu USG w ramach realizacji programu „Inicjatywa Doskonałości - Uczelnia Badawcza” dla Uniwersytetu Jagiellońskiego - Collegium Medicum w Krakowie,**

Wykonawca:

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

*(pełna nazwa Wykonawcy i adres/siedziba Wykonawcy, składającego ofertę)*

działając w imieniu i na rzecz:

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

*(pełna nazwa Wykonawcy i adres/siedziba Wykonawcy wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

**Oświadczamy, iż następujące dostawy wykonają poszczególni Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:**

Wykonawca (nazwa):

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

wykona: ……………………………………………………………………………………………………… \*\*

Wykonawca (nazwa):

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

wykona: ……………………………………………………………………………………………………… \*\*

*\* niepotrzebne skreślić*

*\*\* należy dostosować do ilości Wykonawców w konsorcjum*

Załącznik nr 5 do SWZ

*Składane w odpowiedzi na wezwanie Zamawiającego.*

**OŚWIADCZENIE O POWIĄZANIU KAPITAŁOWYM**

Biorąc udział w postępowaniu **na wyłonienie Wykonawcy w zakresie dostawy aparatu USG w ramach realizacji programu „Inicjatywa Doskonałości - Uczelnia Badawcza” dla Uniwersytetu Jagiellońskiego - Collegium Medicum w Krakowie,** oświadczamy, że:

nie należymy do tej samej grupy kapitałowej z żadnym z Wykonawców, którzy złożyli ofertę w niniejszym postępowaniu \*)

lub

należymy do tej samej grupy kapitałowej z następującymi Wykonawcami \*)

w rozumieniu art. 4 pkt 14) ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tekst jednolity: Dziennik Ustaw z 2024r. poz. 594).

Lista Wykonawców składających ofertę w niniejszy postępowaniu, należących do tej samej grupy kapitałowej , o ile dotyczy\*)

1. ......................................................................................................................................................................................
2. ………………………………………...........................................................................................................................................

Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca o ile dotyczy może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą/ami nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

*\* niepotrzebne skreślić*