***Załącznik nr 1 do SWZ*** ***ZP/12/SPZOZ/2023***

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

***Uwaga! Wykonawca zobowiązany jest do wypełnienia miejsc wykropkowanych.***

*DANE DOTYCZĄCE WYKONAWCY*

Nazwa Wykonawcy (firmy):

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

 Adres Siedziby Wykonawcy (firmy):

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

Adres do korespondencji

........................................................................................................................................................................ wpisaną do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez …….…………..……………… pod numerem ……………………………………..………………….. / zarejestrowaną w ………………………………....…………..…………………… pod numerem ……………………………………………….…………

Nr telefonu/e-mail ............................. / .............................................. / .....................................................

NIP ..................................... REGON ...................................... KRS: ...............................................................

[w przypadku oferty wspólnej (Konsorcjum) należy podać nazwy i adresy wszystkich Wykonawców wskazując również Pełnomocnika: …….. – *patrz SWZ Rozdz. I ust. 20*]

Kontakt w sprawie niniejszego postępowania:

numer telefonu: ................................. adres poczty elektronicznej: …………………………………………….……..

Oświadczam, że jestem *(należy wybrać z listy i zaznaczyć)*

□ mikroprzedsiębiorstwem,

□ małym przedsiębiorstwem,

□ średnim przedsiębiorstwem,

□ dużym przedsiębiorstwem,

□ inny rodzaj …………………………………………………

Województwo:………………………………………………..

1. Nawiązując do zamówienia ogłoszonego w trybie podstawowym bez negocjacji na

***Dzierżawa analizatora parametrów krytycznych z dostawą materiałów zużywalnych,*** w okresie 24 miesięcy (ZP/12/SPZOZ/2023)

**Zobowiązuję się wykonać przedmiot zamówienia za cenę:**

cena netto .............. zł (słownie: .......................................................................................)

podatek VAT ................ zł;

cena brutto ............... zł (słownie: .....................................................................................)

1. Oświadczam, że oferujemy przedmiot zamówienia zgodny z wymaganiami i warunkami określonymi przez Zamawiającego w SWZ i potwierdzamy przyjęcie warunków umownych i warunków płatności zawartych w SWZ i we wzorze umowy stanowiącym załącznik do SWZ.
2. Termin związania niniejszą ofertą wynosi 30 dni od ostatecznego terminu składania ofert.
3. W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w dokumentacji (akceptujemy zapisy projektu umowy i wszelkie zmiany powstałe w trakcie postępowania) oraz w sposób i w terminie określonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczam, że wybór oferty:
* nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług;
* będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył …………………………………………...……………………………………………………………………………………… (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. Oświadczam, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. Oświadczamy, iż w przypadku uzyskania zamówienia: (właściwe zaznaczyć znakiem „x”)

|  |  |
| --- | --- |
|  | całość zadań objętych zamówieniem wykonam siłami własnymi |
|  | zaangażujemy podwykonawców do realizacji przedmiotu zamówienia: |

*w przypadku korzystania z usług podwykonawcy wskazać dokładne nazw /firmy podwykonawców oraz zakres powierzonych im zadań (Wykonawca wypełnia - o ile dotyczy):*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wskazanie części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom** | **Nazwy ewentualnych podwykonawców, NIP**  |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

1. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi integralną jej część są *(wymagane do złożenia razem z ofertą są już wymienione)*:
2. ……………………………………………………………………………………
3. .……………………………………………………………………………………

***ZASTRZEŻENIE WYKONAWCY:***

**Wykonawca informuje, że dokument/y składające się na ofertę, umieszczone w folderze/pliku o nazwie/ach** ……………………………………...…………………………………………………………….. **stanowią TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA i ZASTRZEGA, iż zawarte tam informacje NIE MOGĄ BYĆ UDOSTĘPNIONE innym uczestnikom postępowania oraz innym stronom zainteresowanym.**

**Informacje, które należy uzupełnić w umowie, w przypadku wyboru naszej oferty:**

* Osobą/osobami upoważnioną/ymi do podpisania umowy z naszej strony, w imieniu firmy będzie ……………………………………………………..…….. (imię, nazwisko stanowisko/pełniona funkcja)

*(jeżeli na etapie składania ofert nie jest wiadomym kto podpisze umowę, można ten zakres pozostawić niewypełniony)*

* Wykonawca chciałby wystawiać i przesyłać faktury, duplikaty faktur itp. w formacie pliku elektronicznego PDF na adres poczty e-mail wskazanej w umowie, wówczas dokumenty te będzie wysyłał z następujących adresów poczty e-mail Wykonawcy: ………………..…………. *(wypełnić jeżeli dotyczy)*
* Zamówienia należy składać na nr tel. .................... i drogą elektroniczną na adres e-mail ………...................................................................................................……….
* Reklamacje należy składać na nr tel. .................... i drogą elektroniczną na adres e-mail ………...................................................................................................……….
* Serwis analizatora będzie świadczony przez Wykonawcę/w imieniu Wykonawcy przez firmę: ……………., NIP: ………………. (*jeżeli dotyczy)*

Tel. ……………………….. e-mail: …………………………..

* Zgłoszenia awarii w dni robocze w godzinach: 7:00 – 17:00 na kontakt wskazany wyżej lub na tel. ……………………….. e-mail: …………………………..
* Zgłoszenia awarii poza dniami roboczymi i godzinami 7:00 – 17:00, w przypadkach awarii krytycznych na nr tel. …………………. do godz. 21:00
* Kontakt do Inspektora Ochrony Danych: e-mail: …………………….. tel.: ………………………………..

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

 *miejscowość i data podpis i pieczęć / podpis elektroniczny*

 *uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy*

***Załącznik nr 2 do SWZ / Załącznik nr 1 do Umowy***

**Specyfikacja techniczna przedmiotu zamówienia**

|  |
| --- |
| **ANALIZATOR PARAMETRÓW KRYTYCZNYCH** |
| **Nazwa i typ/model** *(wypełnia Wykonawca):* |
| **Producent** *(wypełnia Wykonawca):* |
| **Rok produkcji: nie wcześniej niż 2022 r.** |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia – parametry wymagane bezwzględnie** | **Parametry wymagane** | **WYPEŁNIA WYKONAWCA** | **Parametry oceniane - punktacja** |
| **Parametry oferowane****TAK/NIE****podać/opisać** |
|  | Parametry mierzone: pH, pCO2, pO2, Bil, O2Hb, Hb, COHb, MetHb, Hct, Ca2+, Cl, Na, K, SO2(Ca2+ warunkowo – do oceny) | TAKpodać |  | Parametry mierzone: pH, pCO2, pO2, Bil, O2Hb, Hb, COHb, MetHb, Hct, Ca2+, Cl, Na, K, SO2 – **15 pkt**Parametry mierzone: pH, pCO2, pO2, Bil, O2Hb, Hb, COHb, MetHb, Hct, Cl, Na, K, SO2 **(bez Ca2+)** – **0 pkt** |
|  | Podanie próbki bezpośrednio ze strzykawki lub kapilary | TAK |  |  |
|  | Pomiar wszystkich parametrów wymienionych w punkcie 2 z jednej próbki | TAK |  |  |
|  | Możliwość ustawienia paneli szybkiego wyboru parametrów dowolnej konfiguracji | TAK |  |  |
|  | Możliwość uzyskania wyniku wszystkich parametrów z próbki o maksymalnej obj. 125 ul. | TAK |  |  |
|  | System pracujący na wielotestowych modułach odczynnikowych | TAK |  |  |
|  | Automatyczna kalibracja 1- i 2-punktowa, bez użycia gazów kalibracyjnych | TAK |  |  |
|  | Możliwość wykonania analizy z: krwi pełnej, surowicy, osocza, dializatów, płynów kontroli jakości | TAK |  |  |
|  | Bezpieczny system pobierania próbki z eliminacją mikroskrzepów | TAK |  |  |
|  | Ekran dotykowy kolorowy, prosta komunikacja z operatorem, przejrzyste oprogramowanie w języku polskim | TAK |  |  |
|  | Automatyczny system kontroli jakości (w aparacie)z możliwością planowania terminów kontroli oraz statystycznego opracowania i wydruku raportów | TAK |  |  |
|  | Odczynniki w zamkniętych oddzielnych pojemnikach, wymieniane zależnie od zużycia, niezależnie od elektrod | TAK |  |  |
|  | Elektrody wymienialne pojedynczo w zależności od zużycia | TAK |  |  |
|  | Stabilność odczynników po otwarciu minimum 4 tygodnie | TAK |  |  |
|  | Możliwość wprowadzenia ID operatora | TAK |  |  |
|  | W wyposażeniu aparatu czytnik kodów paskowych | TAK |  |  |
|  | Możliwość wprowadzenia danych demograficznych pacjenta (warunkowo – zakres oceniany) | TAKpodać |  | **Możliwość** wprowadzenia danych demograficznych pacjenta– **10 pkt****Brak możliwości** wprowa-dzenia danych demogra-ficznych pacjenta – **0 pkt** |
|  | Drukarka wbudowana w analizator, możliwość współpracy z systemem informatycznym – komunikacja dwukierunkowa | TAK |  |  |
|  | Zabezpieczenie UPS | TAK |  |  |
|  | Instalacja na koszt Wykonawcy, uruchamianie analizatora i szkolenie personelu laboratorium w zakresie obsługi aparatu przeprowadzone przez autoryzowane przedstawicielstwo producenta analizatorów zakończone wystawieniem stosownych certyfikatów | TAK |  |  |
|  | Analizator, odczynniki oraz materiały kontrolne pochodzące od jednego producenta, dedykowane dla danego analizatora | TAK |  |  |
| **Wymagane dokumenty dotyczące analizatora** |
|  | * Instrukcja obsługi w języku polskim
* Wpis lub zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych
 | TAK |  |  |
| **Gwarancja i serwis:** |
|  | Gwarancja techniczna na aparat przez okres trwania umowy– uwzględniająca koszty napraw, wymiany podzespołów, corocznych przeglądów serwisowych zakończonych wydaniem świadectwa sprawdzenia stanu technicznego urządzeń i aparatury. Czas reakcji serwisu – do 24 godz. (nie może przekraczać 36 godz.) | TAKpodać |  | Czas reakcji serwisu do 24 godz.– **15 pkt**Czas reakcji serwisu – powyżej 24 godz., a max do 36 godz. – **0 pkt** |

**Maksymalna możliwa do uzyskania ilość punktów: 40 pkt**

 ……………….…………………………………….….

(podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy)

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

***Wypełnia Zamawiający:***

Uzyskana ilość punktów (suma): …………… pkt

……………….…………………………………….….

 (podpis przewodniczącego lub członka Komisji Przetargowej)

***Załącznik nr 3 do SWZ / Załącznik nr 2 do Umowy***

 **Formularz asortymentowo-cenowy**

|  |
| --- |
| *ZP/12/SPZOZ/2023* |
| **Formularz asortymentowo-cenowy**  |
| **Materiały zużywalne dla analizatora parametrów krytycznych na 10 000** (dziesięć tysięcy) **badań w ciągu 24 miesięcy** |
| ***Podaje Wykonawca wskazując wszystkie niezbędne parametry, które dotyczą zamówienia, np. nazwy odczynników/produktów, nr katalogowe, ilość, wielkość opakowań, liczba opakowań, cena netto za …, cena brutto za …, cena netto na 24 m-ce, wielkość procentowa VAT, wartość VAT w zł, cena brutto na 24 m-ce*** |
|  |  |  |  |  |
| **DZIERŻAWA ANALIZATORA** |
| Nazwa analizatora | Wartość netto dzierżawy za 1 m-c | Stawka VAT | Wartość netto dzierżawy za 24 m-ce | Wartość brutto dzierżawy za 24 m-ce |
|   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |
| **ZAKRES ZAMÓWIENIA:** | **WARTOŚĆ NETTO NA 24 M-CE** | **WARTOŚĆ BRUTTO NA 24 M-CE** |  |  |
| **MATERIAŁY ZUŻYWALNE** |  |  |  |  |
| **DZIERŻAWA ANALIZATORA** |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |  |  |  |

***Załącznik nr 5 do SWZ*** ***ZP/12/SPZOZ/2023***

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**i SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Składając ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne na:

**Dzierżawa analizatora parametrów krytycznych z dostawą materiałów zużywalnych**

numer referencyjny: **ZP/12/SPZOZ/2023**

1. **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY** **DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy PZP.\*
3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy PZP.\*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ………………………….……. ustawy PZP (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wskazanych powyżej). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze:\*

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

1. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego
w Specyfikacji Warunków Zamówienia.\*

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia nie polegam na zasobach innych podmiotów \*/ polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: \*

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

w następującym zakresie: ………………………………………………………………………………………………………………..\*\*

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

Dane umożliwiające dostęp do odpisu lub informacji z Krajowego Rejestru Sądowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru za pomocą bezpłatnych
i ogólnodostępnych baz danych:

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

1. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA\***

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się
w niniejszym postępowaniu, tj.: (należy podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

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

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

1. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA\***

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: (należy podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG),

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

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

1. **OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że w stosunku do podmiotu …………………………………………………………………………………………………………………………..…………

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

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

zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ……………………………………………….……. ustawy PZP (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wskazanych powyżej). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy PZP podjęte zostały następujące środki naprawcze:

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

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

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

 miejscowość, data imię i nazwisko osoby uprawnionej

lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

 (należy opatrzyć elektronicznym podpisem kwalifikowanym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)

------------------------------

 *\* niezgodne ze stanem faktycznym/niepotrzebne skreślić*

\*\* *jeżeli dotyczy*

***Załącznik nr 6 do SWZ*** ***ZP/12/SPZOZ/2023***

*(Pieczęć firmowa Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE**

**(dotyczy gdy Wykonawca w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału**

**w postępowaniu polega na zdolnościach innych podmiotów)\***

Oświadczam, iż Podmiotem, na którego zasoby powołujemy się na zasadach określonych w art. 118 ustawy PZP, w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, jest:

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

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

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

 miejscowość, data imię i nazwisko osoby uprawnionej

lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

*(należy opatrzyć elektronicznym podpisem kwalifikowanym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*

--------------------------------------------------

\**wypełnić jeżeli dotyczy. Jeżeli dotyczy, wówczas dołączyć pisemne zobowiązanie Podmiotu do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów (wzór poniżej).*

**PISEMNE ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU TRZECIEGO DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA OKRES KORZYSTANIA Z NICH PRZY WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA ZGODNIE Z ART. 118 USTAWY PZP**

Nazwa ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………

Adres ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………

Ja (My) niżej podpisany (ni)

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

działając w imieniu i na rzecz :

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

oświadczam(y), że w postępowaniu **ZP/12/SPZOZ/2023** p.n. **Dzierżawa analizatora parametrów krytycznych z dostawą materiałów zużywalnych,** prowadzonego przez **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie**

zobowiązuję (zobowiązujemy) się udostępnić swoje zasoby Wykonawcy:

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

(pełna nazwa Wykonawcy i adres/siedziba Wykonawcy)

W celu oceny, czy ww. Wykonawca będzie dysponował moimi zasobami w stopniu niezbędnym dla należytego wykonania zamówienia oraz oceny, czy stosunek nas łączący gwarantuje rzeczywisty dostęp do moich zasobów podaję:

1) zakres moich zasobów dostępnych Wykonawcy:

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

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

2) sposób wykorzystania moich zasobów przez Wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia:

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

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

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

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

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

4) zakres i okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia:

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

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

 miejscowość, data imię i nazwisko osoby uprawnionej

lub osób uprawnionych do reprezentowania Podmiotu

*(należy opatrzyć elektronicznym podpisem kwalifikowanym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej lub osób uprawnionych do reprezentowania Podmiotu)*

***Załącznik nr 7 do SWZ*** ***ZP/12/SPZOZ/2023***

**Oświadczenia Wykonawcy/Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z ART. 5K ROZPORZĄDZENIA 833/2014 ORAZ ART. 7 UST. 1 USTAWY o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **ZP/12/SPZOZ/2023** p.n. **Dzierżawa analizatora parametrów krytycznych z dostawą materiałów zużywalnych,** prowadzonego przez **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), dalej: rozporządzenie 2022/576.1
2. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania 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* (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 129 ze zm.)*.*2

------------------------------------------------------------------

 Zgodnie z treścią art. 5k ust. 1 rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576 zakazuje się udzielania lub dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych lub koncesji objętych zakresem dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, a także zakresem art. 10 ust. 1, 3, ust. 6 lit. a)–e), ust. 8, 9 i 10, art. 11, 12, 13 i 14 dyrektywy 2014/23/UE, art. 7 i 8, art. 10 lit. b)–f) i lit. h)–j) dyrektywy 2014/24/UE, art. 18, art. 21 lit. b)–e) i lit. g)–i), art. 29 i 30 dyrektywy 2014/25/UE oraz art. 13 lit. a)–d), lit. f)–h) i lit. j) dyrektywy 2009/81/WE na rzecz lub z udziałem:

1. obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji;
2. osób prawnych, podmiotów lub organów, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do podmiotu, o którym mowa w lit. a) niniejszego ustępu; lub
3. osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów działających w imieniu lub pod kierunkiem podmiotu, o którym mowa w lit. a) lub b) niniejszego ustępu,

w tym podwykonawców, dostawców lub podmiotów, na których zdolności polega się w rozumieniu dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, w przypadku gdy przypada na nich ponad 10 % wartości zamówienia.

2 Zgodnie z treścią 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,* z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:

1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 593 ze zm.) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., 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 ustawy;

**INFORMACJA DOTYCZĄCA POLEGANIA NA ZDOLNOŚCIACH LUB SYTUACJI PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY W ZAKRESIE ODPOWIADAJĄCYM PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA*: wypełnić tylko w przypadku podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.*]

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w ………………………………………………………...………………….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego podmiotu udostępniającego zasoby: ………………………………………………………………………...…………………………………….… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,
w następującym zakresie: …………………………………………………………………………… *(określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu)*,co odpowiada ponad 10% wartości przedmiotowego zamówienia.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY, NA KTÓREGO PRZYPADA PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA*: wypełnić tylko w przypadku podwykonawcy (niebędącego podmiotem udostępniającym zasoby), na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podwykonawcy, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca nie polega, a na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.*]

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego podwykonawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia: ……………………………………………………………………………………………….………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,
nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w  art.  5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DOSTAWCY, NA KTÓREGO PRZYPADA PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA*: wypełnić tylko w przypadku dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.*]

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego dostawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia: ……………………………………………………………………………………………….………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,
nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w  art.  5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 120 ze 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 ustawy.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

**INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:
1) ......................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

2) .......................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

 …………………………………….

  *Data, podpis Wykonawcy*

***Załącznik nr 8 do SWZ*** ***ZP/12/SPZOZ/2023***

**(uzupełnić w przypadku gdy występuje podmiot udostępniający zasoby)**

**Zamawiający:**

……………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Podmiot:**

……………………………………

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

reprezentowany przez:

……………………………………

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

**Oświadczenia podmiotu udostępniającego zasoby**

**UWZGLĘDNIAJĄCE PRZESŁANKI WYKLUCZENIA Z ART. 7 UST. 1 USTAWY o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego**

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy Pzp**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
pn. Dostawa leków **ZP/12/SPZOZ/2023** p.n. **Dzierżawa analizatora parametrów krytycznych z dostawą materiałów zużywalnych,**  *(nazwa postępowania)*, prowadzonego przez **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie** *(oznaczenie zamawiającego),* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA:**

1. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp.
2. [UWAGA*: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział wykluczenie wykonawcy z postępowania na podstawie którejkolwiek z przesłanek z art. 109 ust. 1 ustawy Pzp*]

Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 ustawy Pzp.

Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania 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 *(t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 129)1*

*1 Zgodnie z treścią 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, zwanej dalej „ustawą”, z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w    …………..…………………………………………………..………………………………………….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)* w  następującym zakresie: …………………………………………………………………………………

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

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

**INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1) ......................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

2) .......................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

 ……………………………………….

  *Data; kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*

*1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;*

*2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 593 ze zm.) i ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2305 ze zm.) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., 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 ustawy;*

*3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 120 ze 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 ustawy.*

***Załącznik nr 9 do SWZ*** ***ZP/12/SPZOZ/2023***

**Oświadczenie wymagane od Wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych wynikających z RODO**

*Wykonawca ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego jest zobowiązany do wypełnienia wszystkich obowiązków formalno-prawnych związanych z udziałem w postępowaniu. Do obowiązków tych należą m.in. obowiązki wynikające z RODO\*, w szczególności obowiązek informacyjny przewidziany w art. 13 RODO względem osób fizycznych, których dane osobowe dotyczą i od których dane te wykonawca bezpośrednio pozyskał. Jednakże obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 RODO nie będzie miał zastosowania, gdy i w zakresie, w jakim osoba fizyczna, której dane dotyczą, dysponuje już tymi informacjami (vide: art. 13 ust. 4).*

*Wykonawca musi wypełnić obowiązek informacyjny wynikający z art. 14 RODO względem osób fizycznych, których dane przekazuje zamawiającemu i których dane pośrednio pozyskał, chyba że ma zastosowanie co najmniej jedno z włączeń, o których mowa w art. 14 ust. 5 RODO.*

*W celu zapewnienia, że Wykonawca wypełnił ww. obowiązki informacyjne oraz ochrony prawnie uzasadnionych interesów osoby trzeciej, której dane zostały przekazane w związku z udziałem wykonawcy w postępowaniu, wykonawca składa w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oświadczenie o wypełnieniu przez niego obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO.*

*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).*

**Oświadczenie Wykonawca składa razem z ofertą.**

***Oświadczenie wymagane od Wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO***

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO*\** wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w postępowaniu ***ZP/12/SPZOZ/2023*** *p.n.* ***Dzierżawa analizatora parametrów krytycznych z dostawą materiałów zużywalnych, prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie***

………………………………….……………………………….

*Podpis Wykonawcy*

----------------------------------------------------------

*\* 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).*

***Załącznik nr 10 do SWZ*** ***ZP/12/SPZOZ/2023***

Wykonawca\*:

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

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

reprezentowany przez:

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

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

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

**OŚWIADCZENIE**

**O PRZYNALEŻNOŚCI / BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI**

**DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Dzierżawa analizatora parametrów krytycznych z dostawą materiałów zużywalnych*,*** numer referencyjny: **ZP/12/SPZOZ/2023**, prowadzonego w trybie przetargu podstawowego z art. 275 pkt 1, na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1605 ze zm.), oświadczam/y, że:

* **należę**\*\* do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1689 ze zm.), co następujący Wykonawca, który złożył odrębną ofertę, w postępowaniu:

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

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

Lub

* **nie należę**\*\* do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r.
o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1689 ze zm.), co inny Wykonawca, który złożył odrębną ofertę, w postępowaniu.

Data, miejscowość oraz podpis(-y):

--------------------------------------------

 *\* niniejsze oświadczenie składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia*

 *\*\* niepotrzebne skreślić*

1. *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).*  [↑](#footnote-ref-1)