

Załącznik do SWZ nr 1



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie – Koźlu  
ul. 24 Kwietnia 5  
47-200 Kędzierzyn-Koźle

## „FORMULARZ OFERTOWY”

na: „**Dostawę sprzętu medycznego dla SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu –  
17 zadań częściowych**”

Postępowanie nr: AZ-P.2021.17

Oferta złożona przez wykonawców  
wspólnie ubiegających się o udzielenie  
zamówienia **TAK / NIE**

.....  
nazwa pełnomocnika (dot. wykonawców składających ofertę wspólną)

Nazwa Wykonawcy / Wykonawców w przypadku oferty wspólnej:

INFORMER MED. SP. Z O.O.

Adres: Ul. Winogrody 118, 61-626 Poznań

NIP: 779 20 99 241

REGON: 639721294

KRS: 0000005799

e-mail: [fratczak@informermed.eu](mailto:fratczak@informermed.eu)

nr tel.: 61 66 43 834

Osoba upoważniona do kontaktów: Katarzyna Frątczak

e-mail: [fratczak@informermed.eu](mailto:fratczak@informermed.eu) tel. 61 66 43 834

Oświadczam, iż prowadzę działalność jako ~~mikro~~ / ~~małe~~ / ~~średnie~~ / ~~duże~~\* przedsiębiorstwo /  
~~osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą\*~~

\*informacja do celów statystycznych, należy niepotrzebne skreślić. Zgodnie z zaleceniem Komisji Europejskiej z dnia 6 maja 2003r. dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36): przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO

\*\* niepotrzebne skreślić

1. Nawiązując do ogłoszenia wyrażam chęć uczestnictwa w postępowaniu o zamówienie publiczne, prowadzonym w trybie przetargu

nieograniczonego, organizowanym przez Zamawiającego pod warunkami określonymi w SWZ.

## 2. Oferuję wykonanie zamówienia:

Część zamówienia – zadanie częściowe	Cena brutto*	Okres gwarancji**
Zadanie częściowe nr 1 – Stół operacyjny dla ginekologii – wg załącznika 2/1 do SWZ,	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 2 – Dwukopułowa lampa operacyjna – wg załącznika 2/2 do SWZ,	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 3 – Aparat EKG – 4 szt. – wg załącznika 2/3 do SWZ,	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 4 – Defibrylator – wg załącznika 2/4 do SWZ.	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 5 – Zestaw do trudnej intubacji – wg załącznika 2/5 do SWZ.	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 6 – Stelaż na worki – 10 szt. – wg załącznika 2/6 do SWZ.	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 7 – RTG z ramieniem C – 2 szt. – wg załącznika 2/7 do SWZ.	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 8 – Tabelet medyczny – 5 sztuk, szafa ze stali nierdzewnej – 9 szt., zabudowa meblowa – 5 szt. – wg załącznika 2/8 do SWZ.	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 9 – Szafa do przechowywania endoskopów – wg załącznika 2/9 do SWZ,	103 680,00zł	36 miesięcy
Zadanie częściowe nr 10 – Ciepłarka – 2 sztuki – wg załącznika 2/10 do SWZ,	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 11 – Wózek reanimacyjny – 4 sztuki, wózek ambulatoryjny/zabiegowy – 14 sztuk, Wózek anestezjologiczny – 5 sztuk – wg załącznika 2/11 do SWZ,	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 12 – Krzesło kardiologiczne – 4 sztuki – wg załącznika 2/12 do SWZ,	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 13 – Piła oscylacyjna – wg załącznika 2/13 do SWZ,	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 14 – Wózek do transportu chorych – 8 szt. – wg załącznika 2/14 do SWZ,	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 15 – Dermatom akumulatorowy – wg załącznika 2/15 do SWZ,	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 16 – Unguator – wg załącznika 2/16 do SWZ,	... zł	... miesięcy
Zadanie częściowe nr 17 – Fotel pacjenta okulistyczny – wg załącznika 2/17 do SWZ,	... zł	... miesięcy

\* na podstawie Formularzy Cenowych 2/1 – 2/17 do SWZ

\*\* zgodnie z pkt 17.2 SWZ: 24, 36 lub 48 miesięcy

## 3. OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE POSTANOWIEŃ SWZ

- 1) Zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ;
- 2) W cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia (§ 4 projektowanych postanowień umowy).
- 3) Wszystkie informacje podane w oświadczeniach i dokumentach przedstawionych w niniejszej ofercie są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.
- 4) Zawarte w SWZ istotne postanowienia umowy zostały przez mnie zaakceptowane i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na podanych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- 5) Jestem związany niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ (Rozdział XIII pkt. 13.1).

- 6) Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 297 k.k.).
- 7) Nie wykonywaliśmy żadnych czynności związanych z przygotowaniem niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, a w celu sporządzenia oferty nie posługiwaliśmy się osobami uczestniczącymi w dokonaniu tych czynności;
- 8) Uwzględniliśmy zmiany i dodatkowe ustalenia wynikłe w trakcie procedury przetargowej stanowiące integralną część SWZ, wyszczególnione we wszystkich umieszczonych na platformie zakupowej pismach zamawiającego;
- 9) Informuję, że zaświadczenia dot. KRS/CEIDG\* są dostępne w formie elektronicznej pod adresem internetowym ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych tj. <https://prod.ceidg.gov.pl/> / <https://ems.ms.gov.pl/>.
- 10) Oświadczamy, że wybór naszej oferty:

- ☒ nie prowadzi /~~proceed~~\* do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego,
- ☐ wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego,
- ☐ wskazujemy wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku,

Lp.	Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi	Wartość bez kwoty podatku

- ☐ wskazujemy stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie: ....%.

Brak wpisu / skreślenia powyżej rozumiany jest, że oferta nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego.

- 11) oświadczamy, że oferta **nie zawiera / zawiera\*** informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach:

.....  
(\* niepotrzebne skreślić)

(w przypadku zastrzeżenia w ofercie informacji należy wymienić informację zastrzeżone stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa oraz zabezpieczyć je zgodnie z postanowieniami niniejszej SWZ oraz wykazać, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa). Brak zaznaczenia odpowiedzi Zamawiający potraktuje jako brak tajemnicy przedsiębiorstwa w złożonej ofercie.

#### 4. PODWYKONAWCY

Oświadczamy, iż **zamierzamy / nie zamierzamy\*** powierzyć podwykonawstwo w zakresie (*opisać zakres, jeżeli dotyczy*):

- nazwa (firma) podwykonawcy: .....
- część / zakres zamówienia: .....
- wartość / procentowa część zamówienia: .....

(w przypadku niewypełnienia Zamawiający uzna, że Wykonawca będzie wykonywał osobiście całość zamówienia publicznego)

(\* niepotrzebne skreślić)

#### 5. OŚWIADCZENIE WYMAGANE OD WYKONAWCY W ZAKRESIE WYPEŁNIENIA OBOWIĄZKÓW INFORMACYJNYCH PRZEWIDZIANYCH W ART. 13 LUB ART. 14 RODO

(rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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):

**Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.**

Uwaga: 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, wykonawca nie składa powyższego oświadczenia poprzez jego wykreślenie.

Miejscowość, dnia .....

Kwalifikowany podpis elektroniczny osoby upoważnionej .....

FORMULARZ CENOWY

Zadanie częściowe nr 9 – Szafa do przechowywania endoskopów

Sprzęt fabrycznie nowy, nie rekondycjonowany, nie powystawowy,

Rok produkcji nie starszy niż 2021r.: 2021r.

Nazwa: Endoscope Drying Cabinet - EDC

Model / Typ / Producent: EDC10T2/ EDC10T2/ CANTEL MEDICAL (ITALY) S.R.L.

Przedmiot zamówienia	Wartość netto	Stawka podatku VAT	Wartość brutto (kol. 2 + VAT)
1	2	3	4
Szafa do przechowywania endoskopów	96000,00zł	8%	103680,00zł

Lp.	Wymagane parametry i właściwości urządzenia	Potwierdzenie spełnienia wymaganych parametrów (tak/nie)
1.	Szafa do przechowywania i suszenia endoskopów	Tak. Szafa do przechowywania i suszenia endoskopów.
2.	Urządzenie nieprzelotowe.	Tak. Urządzenie nieprzelotowe.
3.	Maksymalne wymiary zewnętrzne: - szerokość – 1300 mm - głębokość – 700 mm - wysokość – 2000 mm	Tak. Wymiary zewnętrzne: - szerokość – 1300 mm - głębokość – 748 mm - wysokość – 1982 mm  Zgodnie z pozytywną odpowiedzią na pytanie 178 opublikowanej w wyjaśnieniach i modyfikacjach treści SWZ nr 1 z dnia 11.08.2021 (znak sprawy SPZOZ.AZ.2021).
4.	Urządzenie zgodne z wymogami normy PN-EN 16442 dotyczącej szaf do przechowywania endoskopów elastycznych	Tak. Urządzenie zgodne z wymogami normy PN-EN 16442 dotyczącej szaf do przechowywania endoskopów elastycznych.
5.	Pojemność - 10 endoskopów przechowywanych w pozycji wiszącej.	Tak. Pojemność - 10 endoskopów przechowywanych w pozycji wiszącej.
6.	Ergonomiczny uchwyt zawieszenia endoskopu zamocowany na tylnej ścianie komory. Uchwyt przeznaczony do mocowania głowicy oraz rękojeści endoskopu. Uchwyt zamocowany na ergonomicznej wysokości maksymalnie 1600 mm. Nie dopuszcza się uchwytów endoskopów ruchomych/wysuwanych.	Tak. Ergonomiczny uchwyt zawieszenia endoskopu zamocowany na tylnej ścianie komory. Uchwyt przeznaczony do mocowania głowicy oraz rękojeści endoskopu. Uchwyt zamocowany na ergonomicznej wysokości maksymalnie 1600 mm. Nie posiada uchwytów endoskopów ruchomych/wysuwanych.
7.	Niezależne drzwi dwuskrzydłowe umożliwiające dostęp do wyłącznie części komory (minimalizacja możliwość kontaminacji pozostałych endoskopów).	Tak. Niezależne drzwi dwuskrzydłowe umożliwiające dostęp do wyłącznie części komory (minimalizacja możliwość kontaminacji pozostałych endoskopów).

8.	Wyświetlacz o przekątnej minimum 5" zlokalizowany na ergonomicznej wysokości (1400 – 1600mm).	Tak. Wyświetlacz o przekątnej 7,4" zlokalizowany na ergonomicznej wysokości (1400 – 1600mm).
9.	System przepływu jałowego powietrza w kanałach endoskopów.	Tak. System przepływu jałowego powietrza w kanałach endoskopów.
10.	Podłączenie endoskopu do systemu przepływu powietrza po stronie szafy za pomocą zbiorczej systemowej szybko-złączki.	Tak. Podłączenie endoskopu do systemu przepływu powietrza po stronie szafy za pomocą zbiorczej systemowej szybko-złączki.
11.	Podłączenia kanałów endoskopów za pomocą indywidualnych podłączeń każdego z kanałów	Tak. Podłączenia kanałów endoskopów za pomocą indywidualnych podłączeń każdego z kanałów.
12.	Powietrze filtrowane min. dwustopniowym systemem filtrów, z czego drugi stopień musi być filtrem jałowym HEPA klasy min. H12.	Tak. Powietrze filtrowane dwustopniowym systemem filtrów, z czego drugi stopień z filtrem jałowym HEPA klasy H13.  Zgodnie z pozytywną odpowiedzią na pytanie 169 opublikowanej w wyjaśnieniach i modyfikacjach treści SWZ nr 1 z dnia 11.08.2021 (znak sprawy SPZOZ.AZ.2021).
13.	Urządzenie wyposażone w filtr osuszający gwarantujący możliwość przechowywania endoskopów minimum 30 dni bez konieczności reprocessowania endoskopu (potwierdzone dokumentem producenta)	Tak. Urządzenie wyposażone w filtr osuszający gwarantujący możliwość przechowywania endoskopów 31 dni bez konieczności reprocessowania endoskopu (potwierdzone dokumentem producenta).
14.	Drugi stopień filtracji filtrem jałowym HEPA klasy H12.	Tak. Drugi stopień filtracji filtrem jałowym HEPA klasy H13.  Zgodnie z pozytywną odpowiedzią na pytanie 169 opublikowanej w wyjaśnieniach i modyfikacjach treści SWZ nr 1 z dnia 11.08.2021 (znak sprawy SPZOZ.AZ.2021).
15.	Sygnalizacja zużycia filtra powietrza	Tak. Sygnalizacja zużycia filtra powietrza.
16.	Nadciśnienie w szafie podczas przechowywania endoskopów	Tak. Nadciśnienie w szafie podczas przechowywania endoskopów.
17.	Oznaczenie endoskopów za pomocą tagów RFID lub kodów kreskowych.	Tak. Oznaczenie endoskopów za pomocą tagów RFID.
18.	Logowanie do maszyny poprzez tag RFID lub kod kreskowy.	Tak. Logowanie do maszyny poprzez tag RFID.
19.	Maksymalny poziom głośności ≤62dB	Tak. Maksymalny poziom głośności ≤58dB.
20.	Urządzenie wyposażone w filtry osuszające powietrze przepływające przez kanały endoskopu. Niski poziom wilgotności niezbędny do utrzymania czystości w kanałach endoskopu i zapewnienia właściwych kryteriów przechowywania.	Tak. Urządzenie wyposażone w filtry osuszające powietrze przepływające przez kanały endoskopu. Niski poziom wilgotności do utrzymania czystości w kanałach endoskopu i zapewnienia właściwych kryteriów przechowywania.
21.	Monitorowanie parametrów suszenia kanałów endoskopu	Tak. Monitorowanie parametrów suszenia kanałów endoskopu.
22.	Obudowa, panele zewnętrzne oraz komora susząca wykonane ze stali pokrytej materiałem niekorodującym.	Tak. Obudowa, panele zewnętrzne oraz komora susząca wykonane ze stali pokrytej materiałem niekorodującym.
23.	Szafa wyposażona dwoje drzwi wykonanych ze szkła hartowanego (bezpiecznego) o powierzchni przeszklenia minimum 80%.	Tak. Szafa wyposażona dwoje drzwi wykonanych ze szkła hartowanego (bezpiecznego) o powierzchni przeszklenia minimum 80%.

24.	Czujniki otwarcia drzwi.	Tak. Czujniki otwarcia drzwi.
25.	Drzwi ryglowane, sterowane mikroprocesorowo.	Tak. Drzwi ryglowane, sterowane mikroprocesorowo.
26.	Szafa sterowana mikroprocesorowo.	Tak. Szafa sterowana mikroprocesorowo.
27.	Port USB, Ethernet w celu podłączenia do komputerowego systemu archiwizacji danych.	Tak. Port USB, Ethernet w celu podłączenia do komputerowego systemu archiwizacji danych.
28.	Urządzenie nie wymagające podłączenia do zewnętrznej instalacji sprężonego powietrza.	Tak. Urządzenie nie wymagające podłączenia do zewnętrznej instalacji sprężonego powietrza.
29.	Energooszczędne oświetlenie wewnątrz komory.	Tak. Energooszczędne oświetlenie wewnątrz komory.
30.	Zapis w pamięci urządzenia daty, czasu oraz numeru uchwytu na którym przechowywany jest endoskop.	Tak. Zapis w pamięci urządzenia daty, czasu oraz numeru uchwytu na którym przechowywany jest endoskop.
31.	Zabezpieczenie przed utratą danych zapisanych w pamięci w wyniku braku zasilania.	Tak. Zabezpieczenie przed utratą danych zapisanych w pamięci w wyniku braku zasilania.
32.	Wbudowana drukarka na panelu czołowym. Na wydruku takie informacje jak: Nr urządzenia, Kod i model endoskopu, Osoba, która włożyła endoskop, Osoba, która wyciągnęła endoskop, Data i godzina rozpoczęcia i zakończenia procesu,	Tak. Wbudowana drukarka na panelu czołowym. Na wydruku takie informacje jak: Nr urządzenia, Kod i model endoskopu, Osoba, która włożyła endoskop, Osoba, która wyciągnęła endoskop, Data i godzina rozpoczęcia i zakończenia procesu,
33.	Wyświetlanie aktualnego statusu wszystkich endoskopów.	Tak. Wyświetlanie aktualnego statusu wszystkich endoskopów.
34.	Alarmy optyczne i akustyczne w przypadku przekroczenia założonej temperatury	Tak. Alarmy optyczne i akustyczne w przypadku przekroczenia założonej temperatury.
35.	Informacja graficzna o przekroczeniu terminu przechowywania endoskopu w szafie.	Tak. Informacja graficzna o przekroczeniu terminu przechowywania endoskopu w szafie.
36.	Wyświetlanie informacji czasu przechowywania endoskopu w szafie dla każdego uchwytu endoskopu niezależnie	Tak. Wyświetlanie informacji czasu przechowywania endoskopu w szafie dla każdego uchwytu endoskopu niezależnie.
37.	Zabezpieczenie drzwi przed otwarciem przez osoby niepowołane.	Tak. Zabezpieczenie drzwi przed otwarciem przez osoby niepowołane.
38.	Możliwość otwarcia drzwi dopiero po zidentyfikowaniu użytkownika oraz instrumentu.	Tak. Możliwość otwarcia drzwi dopiero po zidentyfikowaniu użytkownika oraz instrumentu.
39.	Alarmy optyczne i akustyczne w przypadku nieprawidłowego przepływu	Tak. Alarmy optyczne i akustyczne w przypadku nieprawidłowego przepływu.
40.	Alarmy optyczne i akustyczne w przypadku pozostawienia nie zamkniętych drzwi	Tak. Alarmy optyczne i akustyczne w przypadku pozostawienia nie zamkniętych drzwi.
41.	Zasilanie 230V, 50Hz	Tak. Zasilanie 230V, 50Hz.
42.	Moc urządzenia nie przekraczająca 1.0kW	Tak. Moc urządzenia nie przekraczająca 1.0kW.
43.	Urządzenie oznaczone jako wyrób medyczny - w celu potwierdzenia spełnienia warunku udziału wymagane jest załączenie do oferty deklaracji zgodności).	Tak. Urządzenie oznaczone jako wyrób medyczny - załączono do oferty deklaracji zgodności).

Pozostałe wymagania		
44.	Deklaracja zgodności CE wydana przez producenta	Tak. Deklaracja zgodności CE wydana przez producenta.
45.	Wpis lub zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych w Polsce	Tak. Zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych w Polsce.

1) Oferowany przedmiot zamówienia musi być dopuszczony do obrotu na terenie RP i posiadać Deklarację Zgodności oraz spełniać wymagania odpowiednich norm i przepisów, a w szczególności określonych w:

- a) Ustawie z 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2019 r., poz. 175),
- b) Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 05.11.2010r. w sprawie sposobu kwalifikacji wyrobów medycznych (Dz. U. z 2010r. Nr 215, poz. 1416),
- c) Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 17.02.2016r. w sprawie wymagań zasadniczych oraz procedur zgodności wyrobów medycznych (Dz. U. z 2016r. poz. 211),
- d) Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 22.09.2010r. w sprawie wzoru znaku CE (Dz. U. z 2010r. nr 186, poz. 1252 z późn. zm.),
- e) Dyrektywie 2007/47/EC z 21.09.2007r. zmieniającej Dyrektywę 93/42/EWG z 14.04.1993r. - dotyczącej wyrobów medycznych.

2) Sprzęt będzie pozbawiony wszelkich blokad, kodów serwisowych itp. które po upływie gwarancji utrudniałyby Zamawiającemu dostęp do operacji serwisowych lub naprawę aparatu przez inny niż Wykonawca podmiot w przypadku nie korzystania przez Zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Wykonawcy.

3) Wykonawca oświadcza, że oferowany sprzęt jest kompletny, gotowy do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi) oraz gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego.

Miejscowość, dnia .....

Kwalifikowany podpis elektroniczny osoby upoważnionej .....

## 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<sup>1</sup>. Adres publikacyjny stosownego ogłoszenia<sup>2</sup> w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej:

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

Numer ogłoszenia w Dz.U. S: **2021/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.

<b>Tożsamość zamawiającego<sup>3</sup></b>	<b>Odpowiedź:</b>
Nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu
<b>Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia <sup>4</sup> :	<b>Dostawa sprzętu medycznego dla SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu – 17 zadań częściowych</b>
Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający <sup>5</sup> :	<b>Sygn. postępowania AZ-P.2021.17</b>

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

### Część II: Informacje dotyczące wykonawcy A: Informacje na temat wykonawcy

<b>Identyfikacja:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Nazwa:	[ Informer Med. Sp. z o.o. ]
Numer VAT, jeżeli dotyczy: Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie.	[ 779 20 99 241 ] [ ]

<sup>1</sup> Służby Komisji udostępnią instytucjom zamawiającym, podmiotom zamawiającym, wykonawcom, dostawcom usług elektronicznych i innym zainteresowanym stronom bezpłatny elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> Informacje te należy skopiować z sekcji I pkt I.1 stosownego ogłoszenia. W przypadku wspólnego zamówienia proszę podać nazwy wszystkich uczestniczących zamawiających.

<sup>4</sup> Zob. pkt II.1.1 i II.1.3 stosownego ogłoszenia.

<sup>5</sup> Zob. pkt II.1.1 stosownego ogłoszenia.

Adres pocztowy:	[ul. Winogrody 118, 61-626 Poznań]
Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów <sup>6</sup> :	[Katarzyna Frątczak]
Telefon:	[61 66 43 834]
Adres e-mail:	[fratczak@informermed.eu]
Adres internetowy (adres www) (jeżeli dotyczy):	[www.informermed.eu]
<b>Informacje ogólne:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem <sup>7</sup> ?	[x] 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 [x] Nie dotyczy
<p><b>Jeżeli tak:</b></p> <p><b>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.</b></p> <p>a) Proszę podać nazwę wykazu lub zaświadczenia i odpowiedni numer rejestracyjny lub numer zaświadczenia, jeżeli dotyczy:</p> <p>b) Jeżeli poświadczenie wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia jest dostępne w formie elektronicznej, proszę podać:</p> <p>c) Proszę podać dane referencyjne stanowiące podstawę wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia oraz, w stosownych przypadkach, klasyfikację nadaną w urzędowym wykazie<sup>8</sup>:</p> <p>d) Czy wpis do wykazu lub wydane zaświadczenie obejmują wszystkie wymagane kryteria kwalifikacji?</p> <p><b>Jeżeli nie:</b></p> <p><b>Proszę dodatkowo uzupełnić brakujące informacje w części IV w sekcjach A, B, C lub D, w zależności od przypadku.</b></p> <p><b>WYŁĄCZNIE jeżeli jest to wymagane w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia:</b></p> <p>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?</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>a) [.....]</p> <p>b) (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]</p> <p>c) [.....]</p> <p>d) [] Tak [] Nie</p> <p>e) [] Tak [] Nie</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]</p>
<b>Rodzaj uczestnictwa:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami <sup>9</sup> ?	[] Tak [x] Nie
Jeżeli tak, proszę dopilnować, aby pozostali uczestnicy przedstawili odrębne jednolite europejskie dokumenty zamówienia.	

<sup>6</sup> Proszę powtórzyć informacje dotyczące osób wyznaczonych do kontaktów tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>7</sup> 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.

<sup>8</sup> Dane referencyjne i klasyfikacja, o ile istnieją, są określone na zaświadczeniu.

<sup>9</sup> Zwłaszcza w ramach grupy, konsorcjum, spółki joint venture lub podobnego podmiotu.

<b>Jeżeli tak:</b> 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): [.....]
<b>Części</b>	<b>Odpowiedź:</b>
W stosownych przypadkach wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę.	Zadanie częściowe nr 9

#### 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:**

<b>Osoby upoważnione do reprezentowania, o ile istnieją:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Imię i nazwisko, wraz z datą i miejscem urodzenia, jeżeli są wymagane:	[Katarzyna Frątczak],
Stanowisko/Działający(-a) jako:	[Specjalista ds. zamówień publicznych]
Adres pocztowy:	[ul. Winogrody 118, 61-626 Poznań]
Telefon:	[61 66 43 834]
Adres e-mail:	[fratczak@informermed.eu]
W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.):	[pełnomocnictwo]

#### C: INFORMACJE NA TEMAT POLEGANIA NA ZDOLNOŚCI INNYCH PODMIOTÓW

<b>Zależność od innych podmiotów:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
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?	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> 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<sup>10</sup>.

#### 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.)**

<b>Podwykonawstwo:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiegokolwiek części zamówienia?	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak i o ile jest to wiadome, proszę podać wykaz proponowanych podwykonawców: [...]

<sup>10</sup>

Np. dla służb technicznych zaangażowanych w kontrolę jakości: część IV, sekcja C, pkt 3.  
Projekt: Podniesienie wydajności leczenia chorób cywilizacyjnych w zakresie nowotworów, poprzez wyposażenie w specjalistyczny sprzęt medyczny Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu. Umowa nr RPOP.10.01.01-16-0012/20

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

### Część III: Podstawy wykluczenia

#### A: PODSTAWY ZWIĄZANE Z WYROKAMI SKAZUJĄCYMI ZA PRZESTĘPSTWO

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

1. udział w organizacji przestępczej<sup>11</sup>;
2. korupcja<sup>12</sup>;
3. nadużycie finansowe<sup>13</sup>;
4. przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną<sup>14</sup>
5. pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu<sup>15</sup>
6. praca dzieci i inne formy handlu ludźmi<sup>16</sup>.

Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo na podstawie przepisów krajowych stanowiących wdrożenie podstaw określonych w art. 57 ust. 1 wspomnianej dyrektywy:	<b>Odpowiedź:</b>
Czy w stosunku do <b>samogo wykonawcy</b> bądź <b>jakiegokolwiek</b> osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, <b>wydany został prawomocny wyrok</b> z jednego z wyżej wymienionych powodów, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje?	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....] <sup>17</sup>
<b>Jeżeli tak</b> , proszę podać <sup>18</sup> : 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): [.....][.....][.....][.....] <sup>19</sup>
W przypadku skazania, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia <sup>20</sup> („samooczyszczenie”)?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki <sup>21</sup> :	[.....]

<sup>11</sup> 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).

<sup>12</sup> 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.

<sup>13</sup> W rozumieniu art. 1 Konwencji w sprawie ochrony interesów finansowych Wspólnot Europejskich (Dz.U. C 316 z 27.11.1995, s. 48).

<sup>14</sup> 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.

<sup>15</sup> 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).

<sup>16</sup> 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).

<sup>17</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>18</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>19</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>20</sup> Zgodnie z przepisami krajowymi wdrażającymi art. 57 ust. 6 dyrektywy 2014/24/UE.

<sup>21</sup> Uwzględniając charakter popełnionych przestępstw (jednorazowe, powtarzające się, systematyczne itd.), objaśnienie powinno wykazywać stosowność przedsięwziętych środków.

**B: PODSTAWY ZWIĄZANE Z PŁATNOŚCIĄ PODATKÓW LUB SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE**

<b>Płatność podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne:</b>	<b>Odpowiedź:</b>	
Czy wykonawca wywiązał się ze wszystkich <b>obowiązków dotyczących płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne</b> , zarówno w państwie, w którym ma siedzibę, jak i w państwie członkowskim instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego, jeżeli jest ono inne niż państwo siedziby?	<input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
<b>Jeżeli nie</b> , 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 <b>decyzji</b> 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 <b>inny sposób</b> ? 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?	<b>Podatki</b> a) [.....] b) [.....] c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – [.....] [.....] c2) [...]	<b>Składki na ubezpieczenia społeczne</b> a) [.....] b) [.....] c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – [.....] [.....] c2) [...]
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): <sup>22</sup> [.....][.....][.....]	

**C: PODSTAWY ZWIĄZANE Z NIEWYPŁACALNOŚCIĄ, KONFLIKTEM INTERESÓW LUB WYKROCZENIAMI ZAWODOWYMI<sup>23</sup>**

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.

<b>Informacje dotyczące ewentualnej niewypłacalności, konfliktu interesów lub wykroczeń zawodowych</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca, <b>wedle własnej wiedzy</b> , naruszył <b>swoje obowiązki</b> w dziedzinie <b>prawa środowiska, prawa socjalnego i prawa pracy</b> <sup>24</sup> ?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <b>Jeżeli tak</b> , czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia („samooczyszczenie”)? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <b>Jeżeli tak</b> , proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]

<sup>22</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>23</sup> Zob. art. 57 ust. 4 dyrektywy 2014/24/UE.

<sup>24</sup> 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.

<p>Czy wykonawca znajduje się w jednej z następujących sytuacji:</p> <p>a) <b>zbankrutował</b>; lub</p> <p>b) <b>prowadzone jest wobec niego postępowanie upadłościowe</b> lub likwidacyjne; lub</p> <p>c) zawarł <b>układ z wierzycielami</b>; lub</p> <p>d) znajduje się w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w krajowych przepisach ustawowych i wykonawczych<sup>25</sup>; lub</p> <p>e) jego aktywami zarządza likwidator lub sąd; lub</p> <p>f) jego działalność gospodarcza jest zawieszona?</p> <p><b>Jeżeli tak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Proszę podać szczegółowe informacje:</li> <li>– Proszę podać powody, które pomimo powyższej sytuacji umożliwiają realizację zamówienia, z uwzględnieniem mających zastosowanie przepisów krajowych i środków dotyczących kontynuowania działalności gospodarczej<sup>26</sup>.</li> </ul> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>- [.....]</p> <p>[.....] (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami <b>porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji</b>?</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie [...]</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy wykonawca wie o jakimkolwiek <b>konflikcie interesów</b><sup>27</sup> spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia?</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p>
<p>Czy wykonawca lub przedsiębiorstwo związane z wykonawcą <b>doradzał(-o)</b> instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu bądź był(-o) w inny sposób <b>zaangażowany(-e) w przygotowanie</b> postępowania o udzielenie zamówienia?</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p>
<p>Czy wykonawca może potwierdzić, że:</p> <p>nie jest winny poważnego <b>wprowadzenia w błąd</b> przy dostarczaniu informacji wymaganych do weryfikacji braku podstaw wykluczenia lub do weryfikacji spełnienia kryteriów kwalifikacji;</p> <p>b) nie <b>zataił</b> tych informacji;</p> <p>c) jest w stanie niezwłocznie przedstawić dokumenty potwierdzające wymagane przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający; oraz</p> <p>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?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>

<sup>25</sup> Zob. przepisy krajowe, stosowne ogłoszenie lub dokumenty zamówienia.

<sup>26</sup> 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.

<sup>27</sup> Wskazaniem w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

**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 <b>podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym</b> 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:	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....] <sup>28</sup>
<b>W przypadku gdy ma zastosowanie którakolwiek z podstaw wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym</b> , czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczystczenia? <b>Jeżeli tak</b> , proszę opisać przedsięwzięte środki:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  [.....]

**Część IV: Kryteria kwalifikacji**

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

α: OGÓLNE OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WSZYSTKICH KRYTERIÓW KWALIFIKACJI

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

Spełnienie wszystkich wymaganych kryteriów kwalifikacji	Odpowiedź
Spełnia wymagane kryteria kwalifikacji:	<input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> 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) <b>Figuruje w odpowiednim rejestrze zawodowym lub handlowym</b> prowadzonym w państwie członkowskim siedziby wykonawcy <sup>28</sup> : Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	[...]  (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:
5) W ramach <b>ubezpieczenia z tytułu ryzyka zawodowego</b> wykonawca jest ubezpieczony na następującą kwotę: Jeżeli te informacje są dostępne w formie elektronicznej, proszę wskazać:	[.....][...] waluta  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]

<sup>28</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>29</sup> 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.

**C: ZDOLNOŚĆ TECHNICZNA I ZAWODOWA**

**D: SYSTEMY ZAPEWNIANIA JAKOŚCI I NORMY ZARZĄDZANIA ŚRODOWISKOWEGO**

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

**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<sup>30</sup>, lub
- b) najpóźniej od dnia 18 kwietnia 2018 r.<sup>31</sup>, instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający już posiada odpowiednią dokumentację.

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie wyraża(-ją) zgodę na to, aby **Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu** uzyskał dostęp do dokumentów potwierdzających informacje, które zostały przedstawione w **[wskazać część/sekcję/punkt(-y), których to dotyczy]** niniejszego jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia, na potrzeby **dostaw sprzętu medycznego dla SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu – 17 zadań częściowych**.

Miejscowość, dnia .....

Kwalifikowany podpis elektroniczny osoby upoważnionej .....

<sup>30</sup> 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.

<sup>31</sup> W zależności od wdrożenia w danym kraju artykułu 59 ust. 5 akapit drugi dyrektywy 2014/24/UE.

Projekt: Podniesienie wydajności leczenia chorób cywilizacyjnych w zakresie nowotworów, poprzez wyposażenie w specjalistyczny sprzęt medyczny Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu. Umowa nr RPOP.10.01.01-16-0012/20