**Wzór oświadczenia składanego na wezwanie Zamawiającego, przez wykonawcę, którego oferta została wstępnie najwyżej oceniona**

**Wykonawca:**

*(pełna nazwa/firma, adres, NIP/KRS )*

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

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

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

reprezentowany przez:

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

**Oświadczenie Wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu,**

**o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp w zakresie podstaw wykluczenia wskazanych przez Zamawiającego, w zakresie przesłanek, o których mowa w art. 108 ust. 1, w art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz** **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**

dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego o numerze: KP 14/03/2025

nazwa postępowania:

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

 Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia, niniejszym oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art.125 ust.1 ustawy PZP w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania, o których mowa w art. 108 ust. 1,art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy Pzp oraz 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 są nadal aktualne oraz zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

 Tym samym potwierdzam, że nie zachodzą wobec mnie w/w przesłanki wykluczenia z udziału w postępowaniu. .

**UWAGA:**

- dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.- dokument składa odrębnie każdy wykonawca / wykonawcy wspólnie ubiegający się o zamówienie

- Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie .pdf

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Załącznik nr 6 do SWZ - dotyczy części (zadania) nr 1**

**FORMULARZ CENOWY**

**WYKONAWCA:**…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

 */nazwa (firma) wykonawcy z oznaczeniem formy prawnej wykonywanej działalności/*

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

/siedziba i adres wykonawcy/

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia w PLN** | **Zakres ubezpieczenia** | **Wysokość składki za okres ubezpieczenia w PLN** |
| **01.05.2025 - 30.04.2026** | **01.05.2026 - 30.04.2027** | **01.05.2027 - 30.04.2028** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| **1.**  | Odpowiedzialność cywilna /obowiązkowe/ | Zgodnie z wartościami określonymi w załączniku 7 do SWZ – VIII - pkt 1, ppkt 1.1 | Zgodnie z **załącznikiem nr 1** do Generalnej Umowy Ubezpieczenia /punkt I/ |  |  |  |
| **2.** | Odpowiedzialność cywilna /dobrowolne/ | Zgodnie z wartościami określonymi w załączniku 7 do SWZ – VIII - pkt 1, ppkt 1.2  | Zgodnie z **załącznikiem nr 1** do Generalnej Umowy Ubezpieczenia /punkt II i III/ |  |  |  |
| **4.** | **ŁĄCZNA SKŁADKA w PLN** |  |  |  |
|  **5.** | **ŁĄCZNA SKŁADKA w PLN za okres 3 lat** *(01.05.2025 - 30.04.2028)* |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa klauzuli** **fakultatywnej i jej numer** | **Liczba punktów za akceptacje klauzuli**  | **Akceptuję/Nie akceptuję klauzuli fakultatywnej** *(wypełnia Wykonawca)* |
| Klauzula prewencji (nr 15) | 20 punktów |  |
| Klauzula kosztów funduszu (nr 16) | 20 punktów |  |

 **............................................................................**

**(podpisy osób/osoby wskazanych w dokumencie**

**uprawnionej/ uprawnionych do występowania w**

**obrocie prawnym , reprezentowania wykonawcy**

**i składania oświadczeń woli w jego imieniu)**

**Załącznik nr 6A do SWZ- dotyczy części (zadania) nr 2**

**FORMULARZ CENOWY**

**WYKONAWCA:**…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

 */nazwa (firma) wykonawcy z oznaczeniem formy prawnej wykonywanej działalności/*

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

/siedziba i adres wykonawcy/

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot ubezpieczenia** | **Sumaubezpieczenia****W PLN** | **Zakresubezpieczenia** | **Wysokość składki za okres ubezpieczenia w PLN** |
| **Stawka w % za 12 - miesięczny okres ubezpieczenia** | **01.05.2025 - 30.04.2026** | **01.05.2026 - 30.04.2027** | **01.05.2027 - 30.04.2028** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |  **5** |  **6** |  **7** |  **8** |
| **1.** | Budynki - Grupa 1 wg wykazu | 59.686.213,09 | Zgodnie z **załącznikiem nr 1A** do generalnej umowy ubezpieczenia  |  |  |  |  |
| **2.** | Budowle - Grupa 2 wg wykazu | 16.585.703,55 | Zgodnie z **załącznikiem nr 1A** do generalnej umowy ubezpieczenia |  |  |  |  |
| **3.**  | Grupa 3, 4, 5, 6, 8 - Maszyny, urządzenia, wyposażenie w tym elektronika nie ujęta w **pozycji 12 niniejszej tabeli** | 22.971.559,70 | Zgodnie z **załącznikiem nr 1A** do generalnej umowy ubezpieczenia |  |  |  |  |
| **4.** | Grupa 7 - środki transportu | 206.933,13 | Zgodnie z **załącznikiem nr 1A** do generalnej umowy ubezpieczenia |  |  |  |  |
| **5.** | Wyposażenie | 5.329.443,05 | Zgodnie z **załącznikiem nr 1A** do generalnej umowy ubezpieczenia |  |  |  |  |
| **6.** | Nakłady inwestycyjne | 500.000,00 | Zgodnie z **załącznikiem nr 1A** do generalnej umowy ubezpieczenia |  |  |  |  |
| **7.** | Mienie pracownicze | 250.000,00 | Zgodnie z **załącznikiem nr 1A** do generalnej umowy ubezpieczenia |  |  |  |  |
| **8.** | Mienie osób trzecich w tym mienie powierzone, przechowywane, należące do pacjentów | 100.000,00 | Zgodnie z **załącznikiem nr 1A** do generalnej umowy ubezpieczenia |  |  |  |  |
| **9.** | Mienie pozostałe własne nie ujęte powyżej w tabeli w tym niskocenne składniki majątku | 500.000,00 | Zgodnie z **załącznikiem nr 1A** do generalnej umowy ubezpieczenia |  |  |  |  |
| **10.** | Środki obrotowe | 1.100.000,00 | Zgodnie z **załącznikiem nr 1A** do generalnej umowy ubezpieczenia |  |  |  |  |
| **11.** | Gotówka w schowkach | 50.000,00 | Zgodnie z **załącznikiem nr 1A** do generalnej umowy ubezpieczenia |  |  |  |  |
| **12.** | Sprzęt elektroniczny stacjonarny wraz z oprogramowaniem | 204.063,07 | Zgodnie z **załącznikiem nr 2A** do generalnej umowy ubezpieczenia |  |  |  |  |
| **13.** | Sprzęt elektroniczny medyczny, specjalistyczny wraz z oprogramowaniem | 1.148.049,66 | Zgodnie z **załącznikiem nr 2A** do generalnej umowy ubezpieczenia |  |  |  |  |
| **14.** | Sprzęt przenośny | 115.442,47 | Zgodnie z **załącznikiem nr 2A** do generalnej umowy ubezpieczenia |  |  |  |  |
| **15.** | Dane i nośniki danych | 100.000,00 | Zgodnie z **załącznikiem nr 2A** do generalnej umowy ubezpieczenia |  |  |  |  |
| **16.** | Oprogramowanie licencjonowane | 100.000,00 | Zgodnie z **załącznikiem nr 2A** do generalnej umowy ubezpieczenia |  |  |  |  |
| **17.** | Sprzęt, mienie pozostałe nie ujęte powyżej w tabeli | 50.000,00 | Zgodnie z **załącznikiem nr 2A** do generalnej umowy ubezpieczenia |  |  |  |  |
| **18.** | Mienie w transporcie | 500.000 zł. na jedno zdarzenie w ramach środka transportu | Zgodnie z **załącznikiem nr 3A** do generalnej umowy ubezpieczenia |  |  |  |  |
| **19.** | **ŁĄCZNA SKŁADKA w PLN** |  |  |  |
| **20.** | **ŁĄCZNA SKŁADKA w PLN za okres 3 lat** *(01.05.2025 - 30.04.2028)* |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa klauzuli** **fakultatywnej i jej numer** | **Liczba punktów za akceptacje klauzuli**  | **Akceptuję/Nie akceptuję klauzuli fakultatywnej** *(wypełnia Wykonawca)* |
| Klauzula prewencji (nr 47) | 10 punktów |  |
| Klauzula kosztów ewakuacji (nr 48) | 10 punktów |  |
| Klauzula kosztów funduszu (nr 49) | 20 punktów |  |

 **............................................................................**

**(podpisy osób/osoby wskazanych w dokumencie**

**uprawnionej/ uprawnionych do występowania w**

**obrocie prawnym , reprezentowania wykonawcy**

**i składania oświadczeń woli w jego imieniu)**