Załącznik nr 1 do SWZ

**Pakiet nr 1** - **Proteza trzonu kręgu szyjnego, PEEK**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **nazwa produktu** | **jedn.miary** | **ilość na 24 m-ce** | **cena jedn. netto** | **cena jedn. brutto** | **wartość netto** | **wartość brutto** | **nazwa handlowa/producent/****numer katalogowy** | **wymienić wszystkie elementy, które wchodzą w skład kompletu i podać cenę netto każdego** |
| 1 | Proteza trzonu kręgu szyjnego, PEEK | szt | 20 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **suma** |  |  |  |  |

**Opis techniczny:**

- implant wykonany z PEEK nie wymagający wstępnego montażu, sterylny

- implant bez elementów metalowych uniemożliwiających wykonanie badań CT, MRI

- w implancie tytanowe znaczniki radiologiczne ułatwiające ocenę położenia klatki w przestrzeni miedzytrzonowej oraz ocenę stopnia dystrakcji

- wysokości implantu 17-70 mm

- możliwość zastąpienia jednego, dwóch/trzech sąsiednich trzonów kręgowych

- możliwość rozszerzania konstrukcji implantu „in situ”

- blokada implantu wykonana z PEEK

- płytki graniczne implantu o ząbkowanej powierzchni zapobiegającej migracji

- możliwość powtarzalnej/kontrolowanej regulacji wysokości implantu z mechanizmem blokującym

- implanty posiadające trwałe oznaczenia

- instrumentarium w kontenerze przeznaczonym do przechowywania i sterylizacji

**Pakiet nr 2 - Materiały eksploatacyjne zapewniające możliwość wykonania procedur endoskopowych.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p** | **Szczegółowy opis** | **ilość na 24 m-ce** | **jm** | **Cena netto** | **Wartość netto** | **Stawka Vat** | **Wartość Vat** | **Wartość brutto** | **Ilość szt. w op.handl.** | **nazwa handlowa/producent/****numer katalogowy** | **wymienić wszystkie elementy, które wchodzą w skład kompletu i podać cenę netto każdego** |
| 1. | Elektroda do radioablacji - krótka | 50 | szt |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 2. | Elektroda do radioablacji – długa | 30 | szt |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 3. | Kaniula dostępowa – krótka śr.1,25mm | 5 | op. |  |  |  |  |  | 10 |  |  |
| 4. | Kaniula dostępowa – długie śr.1,5mm | 5 | op. |  |  |  |  |  | 10 |  |  |
| 5. | Zestaw drenów irygacyjnych jednorazowych, sterylnych z przebijakami, identyfikacja RFID z pompą do endoskopowej chirurgii kręgosłupa posiadanej przez zamawiającego.  | 50 | Szt |  |  |  |  |  | 10 |  |  |
| 7. | Ostrze wielorazowe owalne z osłoną boczną śr. 4 mm, długość robocza 350 mm | 1 | szt. |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 8. | Ostrze wielorazowe kulowe śr. 4 mm, długość robocza 350 mm | 1 | szt. |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 9. | Ostrze wielorazowe diamentowe śr. 4 mm, długość robocza 350 mm | 1 | szt. |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| **Razem :**  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Opis techniczny:

* Elektrody, kaniule i dreny kompatybilne z generatorem RF RIWO Spine i z systemem endoskopowej chirurgii kręgosłupa Vertebris Lumbar RIWO Spine
* Zamawiający wymaga regularnych szkoleń personelu medycznego w aspekcie technik chirurgicznych endoskopowej chirurgii kręgosłupa.

**Pakiet nr 3 - Stymulator rdzeniowy 16-kontaktowy, stałonapięciowy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p** | **Nazwa produktu** | **ilość na 24 m-ce** | **jm** | **Cena netto PLN** | **Wartość netto PLN** | **Stawka Vat** | **Wartość Vat** | **Cena brutto PLN** | **Wartość brutto PLN** | **Ilość szt. w op.handl.** | **nazwa handlowa/producent/****numer katalogowy** | **wymienić wszystkie elementy, które wchodzą w skład kompletu i podać cenę netto każdego** |
| 1. | Stymulator rdzenia kręgowego, szesnastokontaktowyElektroda chirurgiczna lub dwie elektrody przezskórneDwa łączniki elektrody Programator pacjenta Kabel skriningowy | 4 | op. |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| suma:   |  |   |  |   |  |  |

Opis techniczny:

·       stałe napięcie prądu

·       amplituda od 0 do 10.5 V

·       czas trwania impulsu od 60 do 450 µs

·       częstotliwość od 2 do 130 Hz

·       możliwość zastosowania elektrod przezskórnych lub chirurgicznych

·       elektrody szesnasto-kontaktowe, długość przewodu elektrody w przedziale 30-75 cm

·       długość łączników do wyboru w przedziale 20-60 cm

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

**Pakiet nr 4 - Zestaw do stymulacji rdzenia kręgowego, próbnej i ostatecznej, stałonatężeniowy.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa produktu | ilość na 24 m-ce | jm | Cena jedn. Netto  | Wartość netto | Stawka Vat | W tym podatek VAT | Cena jedn. Brutto | Wartość brutto | Ilość szt. w op.handl. | nazwa handlowa/producent/numer katalogowy | wymienić wszystkie elementy, które wchodzą w skład kompletu i podać cenę netto każdego |
| 1. | Generator impulsów nieładowalny 2kanałowy  | 10 | szt |  |  |  |  |  |  |  1 |  |  |
| 2. | Elektroda 20 kontaktowa chirurgiczna | 4 | szt |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 3.  | Elektroda 8 kontaktowa przezskórna lub pośrednia- płaska lub system wprowadzajacy do elektrody pośredniej | 20 | szt |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 4. | Programator pacjenta  | 20 | szt |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 5. | Łącznik kompatybilny z elektrodami lub adapter do elektrod innych producentów | 10 | szt |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 6. | Głowica do stymulatora próbnego | 20 | szt |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 7. | Kabel do stymulacji śródoperacyjnej | 20 | szt |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 8. | Tunelizator | 10 | szt |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| Razem: |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Opis techniczny: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ·       generator nieładowalny dwukanałowy o pojemności 5.3 Ahr lub 7.5Ahr do wyboru  przez zamawiającego |  |  |  |  |  |  |
| ·       stałe natężenie prądu, które gwarantuje stały poziom stymulacji bez względu na  zmiany oporów. |  |  |  |  |  |  |
| ·       możliwość zastosowania w jednym urządzeniu stymulacji tonicznej oraz stymulacji BURST DR z potwierdzoną  skutecznością w badaniach klinicznych. |  |  |  |
| ·       stymulator z głowica kompatybilną z elektrodą St Jude Medical oraz Medtronic do  wyboru. |  |  |  |  |  |  |
| ·       możliwość wykonania MRI całego ciała 1.5T  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ·       elektroda 20 kontaktowa - 5 kolumn, 4 rzędy  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ·       elektroda przezskórna 8 kontaktowa lub pośrednia płaska 8 kontaktowa z systemem  do wprowadzania  |  |  |  |  |  |  |
| ·       długość łączników do wyboru: 30 i 60 cm  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ·       długość przewodu elektrod 60 cm  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ·       system do stymulacji próbnej- bezprzewodowy.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ·       programator pacjenta w języku polskim- umożliwiający obsługę urządzenia bezprzewodowo za pomocą  połączenia bluetooth  |  |  |  |  |
| ·       adaptery kompatybilne z elektrodami innych  producentów |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

**Pakiet nr 5 - Generator impulsów do stymulacji rdzenia kręgowego ładowalny, stałonatężeniowy.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa produktu | ilość na 24 m-ce | jm | Cena jedn. Netto  | Wartość netto | Stawka Vat | W tym podatek VAT | Cena jedn. Brutto | Wartość brutto | Ilość szt. w op.handl. | nazwa handlowa/producent/numer katalogowy | wymienić wszystkie elementy, które wchodzą w skład kompletu i podać cenę netto każdego |
| 1. | Generator impulsów ładowalny 2kanałowy  | 1 | op |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 2. | Programator pacjenta  | 1 | op |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 3. | Ładowarka | 1 | op |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| Razem |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

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

**Pakiet nr 6 - Stymulator rdzenia kręgowego nieładowalny**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa produktu | ilość na 24 m-ce | jm | Cena jedn. Netto PLN | Wartość netto | Stawka Vat | W tym podatek VAT | Cena jedn. Brutto | Wartość brutto | Ilość szt. w op.handl. | nazwa handlowa/producent/numer katalogowy | wymienić wszystkie elementy, które wchodzą w skład kompletu i podać cenę netto każdego |
| 1. | Stymulator impulsów nieładowalny do stymulacji rdzenia kręgowego | 6 | op. |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 2. | Bezprzewodowy pilot pacjenta w technologii Bluetooth | 6 | op. |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 3. | Elektroda chirurgiczna z 16 niezależnymi kontaktami o długości 50 lub 70cm, do wyboru | *1* | op. |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 4. | Weryfikator szczeliny po laminektomii | 2 | op. |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 5. | Elektroda przezskórna z 8 kontaktami 3mm i odstępami 1mm lub 4mm lub 6mm i długości całkowitej elektrody 50 lub 70 cm, do wyboru | 5 | op. |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 6. | 8-kontaktowy łącznik do elektrod kompatybilny z elektrodami przezskórnymi i chirurgicznymi o długości 25, 35 lub 55cm, do wyboru | 10 | op. |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 7. | Tunelizator 28cm | 6 | op. |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 8. | Kabel do testowania zewnętrznego 2-wejściowy, 16-konktaktowy, o długości 60cm  | 6 | op. |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 9. | Zestaw akcesoriów próbnych pacjenta | 6 | op. |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 10. | Kotwica mechaniczna o długości 4 cm (opak 2szt.) | 7 | op. |  |  |  |  |  |  | 2 |  |  |
|  Razem :  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Opis techniczny:**

•Stymulator 16 kontaktowy

•Stałe natężenie prądu

•Niezależna kontrola każdego z kontaktów od 0 do 100%, stopniowo o 1% (MICC)

•Amplituda od 0 do 25.5 mA

•Częstotliwość od 2 do 1,200 Hz

•Czas trwania impulsu od 20 do 1,000 μs

•Możliwość zastosowania elektrod przezskórnych lub chirurgicznych

•Objętość: 34,9cc

•Rozmiar: 70.9mm x49.5mm x 11.6 mm

•Głębokości implantacji stymulatora max 2,5cm

•Możliwość zastosowania stymulacji typu Burst, High Frequency, Tonic, Contour i FAST

•Możliwość podłączenia elektrody bezpośrednio do stymulatora lub za pomocą łącznika

•Pojemność Baterii 7Ahr

•Kompatybilny z 1.5T MRI

•Bluetooth

•Użyczenie magnesu parującego do kontrolera pacjenta i programatora klinicysty - 2 szt

•Użyczenie stymulatora zewnętrznego, umożliwiającego kontrolę niezależną nad co najmniej 30 kontaktami - 2 szt; serwis przedmiotu użyczenia w okresie oddania do użytkowania

•Użyczenie programatora klinicysty - 1 kpl.; Serwis przedmiotu użyczenia w okresie oddania do użytkowania

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

**Pakiet nr 7 - Stymulator rdzenia kręgowego ładowalny**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa produktu | ilość na 24 m-ce | jm | Cena jedn. Netto PLN | Wartość netto | Stawka Vat | W tym podatek VAT | Cena jedn. Brutto | Wartość brutto | Ilość szt. w op.handl. | nazwa handlowa/producent/numer katalogowy | wymienić wszystkie elementy, które wchodzą w skład kompletu i podać cenę netto każdego |
| 1. | Stymulator impulsów ładowalny do stymulacji rdzenia kręgowego  | 1 | op. |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| 2. | Bezprzewodowa ładowarka do stymulatora wraz z adapterem sieciowym | 1 | op. |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |
| Razem :  |  |  |  |  |  |   |  |  |

**Opis techniczny:**

•Stymulator 16 kontaktowy.

•Stałe natężenie prądu.

•Bateria na 12 lat.

•Niezależna kontrola każdego z kontaktów od 0 do 100%, stopniowo o 1% (MICC)

•Ilumina 3D

•Amplituda od 0 do 25.5 mA

•Częstotliwość od 2 do 1,200 Hz

•Czas trwania impulsu od 20 do 1,000 μs

•Możliwość zastosowania elektrod przezskórnych lub chirurgicznych

•Objętość 20,1cc

•Rozmiar: 52,1mm x46mm x 10,7 mm

•Głębokości implantacji stymulatora max 2,5cm

•Możliwość zastosowania stymulacji typu Burst, High Frequency, Tonic, Contour i FAST

•Możliwość podłączenia elektrody bezpośrednio do stymulatora lub za pomocą łącznika

•Kompatybilny z 1.5T MRI

•Bluetooth

•Adaptery kompatybilne z wcześniej wszczepianymi stymulatorami innych firm

•Pilot pacjenta w cenie zestawu

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

**Pakiet nr 8 - Zestaw do stabilizacji przeznasadowej kręgosłupa Th/L**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp. | nazwa produktu | jedn.miary | ilość na 24 m-ce | cena jedn. netto | cena jedn. brutto | wartość netto | wartość brutto | nazwa handlowa/producent/numer katalogowy | wymienić wszystkie elementy, które wchodzą w skład kompletu i podać cenę netto każdego |
| 1. | Śruby | szt. | 400 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Blokery | szt. | 400 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Pręty | szt. | 20 |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Poprzeczki | szt. | 10 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   | suma |  |  |  |  |

**Opis techniczny:**
Śruby o trzonie pięciokątnym i podwójnie prowadzonym gwintem na całej długości, tulipanowe kaniulowane sztywne oraz ruchome,
kaniulowane oraz augumentacyjne. Śruby kodowane kolorami w celu prawidłowej identyfikacji rozmiaru. Śruby samotnące i samogwintujące z atraumatycznym zakończeniem sterylne i niesterylne. Możliwość blokady poliaksjalności śrub w dowolnym momencie bez jednoczesnego blokowania możliwości przesunięci a pręta względem śruby. Śruby ruchome pełne oraz kaniulowane o rozmiarach:
f4,5mm i f5,5mm o dłg. 25 50mm, ze skokiem co 5mm;
f6,5mm o dłg. 25 55mm, ze skokiem co 5mm; oraz o dł 60 80mm ze skokiem co 10 mm
f7,5mm o dłg. 25 55mm, ze skokiem co 5mm;oraz o dł 60 110 ze skokiem co 1 0 mm
f8,5mm o dłg. 30 55mm, ze skokiem co 5mm;oraz o dł 60 110 ze skokiem co 10 mm
f9,5mm o dłg. 35 55mm, ze skokiem co 5mm;oraz o dł 60 110 ze skokiem co 10 mm
f10,5mm o dłg. 35 55mm,ze skokiem co 5mm;oraz o dł 60 110 ze skokiem co 10 mm

Śruby szty wne i ruchome augumentacyjne o rozmiarach:
f5,5mm o dłg. 35 50mm, ze skokiem co 5mm;
f6,5mm o dłg. 35 55mm, ze skokiem co 5mm; oraz o dł 60 80mm ze skokiem co 10 mm
f7,5mm o dłg. 35 55mm, ze skokiem co 5mm;oraz o dł 60 80 ze skokiem co 10 mm
f8,5m m o dłg. 35 55mm, ze skokiem co 5mm;oraz o dł 60 80 ze skokiem co 10 mm
f9,5mm o dłg. 35 55mm, ze skokiem co 5mm;oraz o dł 60 80 ze skokiem co 10 mm
f10,5mm o dłg. 35 55mm,ze skokiem co 5mm;oraz o dł 60 80 ze skokiem co 10 mm

1) pręty proste o zakończ eniach heksagonalnych i okrągłych f5,5mm ,24 rożnych rozmiarów długości od 30 do 500mm . Od 35mm do 55 mm skok co 5mm i od 60mm do 200mm co 10 mm i od 200mm do 500 mm co 100 mm. Pręty dostępne w wersji sterylnej i niesterylnej.

2) pręty wstępnie dogię te o zakończeniach heksagonalnych i okrągłych f5,5mm , dłg. 35 150mm, w 16 rozmiarach.
Użyczenie na czas trwania umowy zestawu 2 kompletów rozwieraczy tkanek miękkich z wymienną łopatką do rozszerzania mięśni z zatrzaskiem kulkowym.
Rozmiary łopatek od 3 5 mm do 70 mm.

**Pakiet nr 9 - Implanty międzytrzonowe TLIF**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp. | nazwa produktu | jedn.miary | ilość na 24 m-ce | cena jedn. netto | cena jedn. brutto | wartość netto | wartość brutto | nazwa handlowa/producent/numer katalogowy | wymienić wszystkie elementy, które wchodzą w skład kompletu i podać cenę netto każdego |
| 1. | Implanty międzytrzonoweTLIF | kpl. | 50 |  |  |  |  |  |  |
|  suma |  |  |  |  |

**Opis techniczny:**
wykonane z PEEK napylony czystym tytanem, przezierne, ząbkowane implanty do stabilizacji międzykręgowej, tylnej odcinka lędźw iowego (TLIF/PLIF) o
kształcie wygiętych bloków;
implanty w 30 rozmiarach: wys. 7 17mm ze skokiem co 1mm), dłg. 26mm i 30mm oraz 34mm i szer. 11,5mm;
możliwość umieszczenia implantu z lewej lub prawej strony wzgl. osi kręgosłupa;
duża powierzchnia umożliwia uzyskanie maksymalnego kontaktu z kością oraz radykalne zmniejszenie obciążeń na powierzchni kręgów;
otwór wewnątrz implantu umożliwia umieszczenie wiórów kostnych, materiału syntetycznego lub przerost tkanką kostną;
trzy tantalowe znaczniki rtg, umożliwiające pooperacyjną lokalizację implantu;
stabilizacja pierwotna press fit zwiększająca stabilność założonego implantu oraz ząbkowana powierzchnia kontaktu z kręgami;
trwałe oznaczenie każdego implantu numerem serii oraz kodem;
każdy implant osobno, sterylnie pakowany;
spłaszczony nosek ułatwiający wprowadzenie implantu w przestrzeń
przegubowe narzędzie do wprowadzenia implantu (inserter)
porowatość powierzchni implantu napylonego czystym tytanem sięgająca 60%
możliwość obrotu implantu in situ o 90st w stosunku do osi narzędzia do wprowa dzenia implantu ( i nsertera) oraztyp implantu bez osi obrotu względem narzędzia wprowadzającego
narzędzia umieszczone w oznakowanych miejscach w zamykanych pojemników do sterylizacji;
poręczne, ergonomiczne i ograniczone do niezbędnego minimum instrumentarium, zawierające m.in. dystraktory w 10 rozmiarach, retraktory w 4 rozmiarach, przymiary próbne do każdego rozmiaru implantu, narzędzia do wybierania materiału z L/P strony, narzędzie do zakładania implantu z L/P strony oraz podkładkę do wypełniania otworu wewnętrznego
bezobsługowy kontener sterylizacyjny z pokrywą , która umożliwia 5000 cykli sterylizacyjnych bez konieczności wymiany filtrów.

**Pakiet nr 10 - Rozszerzalne koszyki międzytrzonowe PLIF/TLIF**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp. | nazwa produktu | jedn.miary | ilość na 24 m-ce | cena jedn. netto | cena jedn. brutto | wartość netto | wartość brutto | nazwa handlowa/producent/numer katalogowy | wymienić wszystkie elementy, które wchodzą w skład kompletu i podać cenę netto każdego |
|   | Rozszerzalny koszyk międzytrzonowy PLIF/TLIF | szt | 60 |  |  |  |  |  |  |
| suma |  |  |  |  |

**Opis techniczny:**

- minimalne okno wejścia implantu, pozwalające na zachowanie większego bezpieczeństwa dostępu;

- Kontrolowany i płynny zakres rozszerzania implantu w ostatecznym położeniu;

- automatyczne bolokowanie optymalnej wysokości;

- możliwość wypełnienia implantu przeszczepem kostnym w jego ostatecznym ustawieniu i wysokości;

- 3 warianty kształtu: płaski, lordotyczny i hyperlordotyczny

- rozmiary: 6,5, 8,5, 10,5, 12,5 mm,

- szerokość 10 mm,

- długość: 24 mm oraz 28 mm,

- max. lordoza : - implanty płaskie 0- 5 stopni, implanty lordotyczne 7 - 12 stopni, implanty hyperlordotyczne 15 -23 stopni

**Pakiet nr 11 - Tytanowy system do jedno- i wielosegmentowej tylnej stabilizacji odcinka szyjnego oraz stabilizacji potyliczno-szyjnej kręgosłupa.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp. | nazwa produktu | jedn.miary | ilość na 24 m-ce | cena jedn. netto | cena jedn. brutto | wartość netto | wartość brutto | nazwa handlowa/producent/numer katalogowy | wymienić wszystkie elementy, które wchodzą w skład kompletu i podać cenę netto każdego |
| 1. | tytanowy system do jedno- i wielosegmentowej tylnej stabilizacji odcinka szyjne-go oraz stabilizacji potyliczno-szyjnej kręgosłupa, opartej na możliwości zasto-sowania haków, śrub wieloosiowych oraz płytek potylicznych płyty potyliczne cztero- i pięciootworowe, małe i duże; wkręty do płyt potylicznych (ø4,5 oraz 5,5mm, dłg. 6-16mm, ze skokiem co 1mm); pręty proste śr. 3,5mm, dłg. 30-150mm (atraumatyczne, ze skokiem co 30mm); pręty wygięte ø3,5mm, dłg. 240mm, atraumatyczne; pręty łączące z systemem piersiowo-lędźwiowym o podwójnej średnicy ø3,5-5,5mm; śruby wieloosiowe ø3,5 oraz 4,0mm, dłg. 10-30mm, ze skokiem co 2mm; śruby wieloosiowe ø4,0mm, dłg. 10-56mm, ze skokiem co 2mm, o zwiększonym kącie odgięcia 45 stopni; śruby wieloosiowe do stabilizacji C1-C2 - ø4,0mm z gładkim trzonem o dłg. 8-16mm oraz dłg. gwintu 16-26mm (ze skokiem co 2mm); atraumatyczne zakończenie śrub; haki laminarne duże i małe, lewe i prawe; jeden wewnętrzny element blokujący do śrub, haków, łączników oraz płytek po-tylicznych; poprzeczki sztywne o dłg. 22-24-26mm oraz o zmiennym kształcie (28-33mm, 33-42mm i 42-58mm) z możliwością ułożenia poprzeczek wielokątowo w sto-sunku pręta i osi zespolenia; łączniki boczne proste lub L-odgięte praw i lewe (7, 9 i 11mm); łączniki prętów równoległe (ø3,5-3,5mm oraz ø3,5-5,5mm); uchwyty do kabli lewe i prawe (450) oraz prosty (90); wszystkie implanty kodowane kolorami; zastosowania systemu przy różnego rodzaju zabiegach – przy użyciu jednego kompletu narzędzi z możliwością śródoperacyjnego doboru wszystkich implan-tów; trwałe oznaczenie każdego implantu numerem serii oraz kodem; elastyczne przymiary kształtu prętów (dłg. 60, 120 i 290mm); klucze dynamometryczne do dokręcania wkrętów potylicznych, nakrętek; plastikowe, zamykane pojemnik na wszystkie rodzaje implantów; poręczne, ergonomiczne i ograniczone do niezbędnego minimum instrumentarium w zamykanych kasetach; |  kpl | 5 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Płyta do potylicy |  szt | 4 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Wkręt do potylicy |  szt | 20 |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Śruba/hak |  szt | 60 |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Bloker |  szt | 60 |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Pręt |  szt | 30 |  |  |  |  |  |  |
|  suma |  |  |  |  |

**Opis techniczny:**
- tytanowy system do jedno- i wielosegmentowej tylnej stabilizacji odcinka szyjne-go oraz stabilizacji potyliczno-szyjnej kręgosłupa, opartej na możliwości zasto-sowania haków, śrub wieloosiowych oraz płytek potylicznych
- płyty potyliczne cztero- i pięciootworowe, małe i duże;
- pręty proste śr. 3,5mm, dłg. 30-150mm (atraumatyczne, ze skokiem co 30mm);
- pręty wygięte ø3,5mm, dłg. 240mm, atraumatyczne;
- pręty łączące z systemem piersiowo-lędźwiowym o podwójnej średnicy ø3,5-5,5mm;
- śruby wieloosiowe ø3,5 oraz 4,0mm, dłg. 10-30mm, ze skokiem co 2mm;
- śruby wieloosiowe ø4,0mm, dłg. 10-56mm, ze skokiem co 2mm, o zwiększonym kącie odgięcia 45 stopni;
- śruby wieloosiowe do stabilizacji C1-C2 - ø4,0mm z gładkim trzonem o dłg. 8-16mm oraz dłg. gwintu 16-26mm (ze skokiem co 2mm);
- atraumatyczne zakończenie śrub;
- haki laminarne duże i małe, lewe i prawe;
- jeden wewnętrzny element blokujący do śrub, haków, łączników oraz płytek po-tylicznych;
- poprzeczki sztywne o dłg. 22-24-26mm oraz o zmiennym kształcie (28-33mm, 33-42mm i 42-58mm) z możliwością ułożenia poprzeczek wielokątowo w sto-sunku pręta i osi zespolenia;
- łączniki boczne proste lub L-odgięte praw i lewe (7, 9 i 11mm);
- łączniki prętów równoległe (ø3,5-3,5mm oraz ø3,5-5,5mm);
- uchwyty do kabli lewe i prawe (450) oraz prosty (90);
- wszystkie implanty kodowane kolorami;
- zastosowania systemu przy różnego rodzaju zabiegach – przy użyciu jednego kompletu narzędzi z możliwością śródoperacyjnego doboru wszystkich implan-tów;
- trwałe oznaczenie każdego implantu numerem serii oraz kodem;
- elastyczne przymiary kształtu prętów (dłg. 60, 120 i 290mm);
- klucze dynamometryczne do dokręcania wkrętów potylicznych, nakrętek;
- plastikowe, zamykane pojemnik na wszystkie rodzaje implantów;
- poręczne, ergonomiczne i ograniczone do niezbędnego minimum instrumentarium w zamykanych kasetach;

**Pakiet nr 12 - Implant lędźwiowy do stabilizacji odcinka lędźwiowego od strony bocznej kręgosłupa, Implant międzytrzonowy ALIF.**

**Część 1 - Implant lędźwiowy do stabilizacji odcinka lędźwiowego od strony bocznej kręgosłupa.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp. | nazwa produktu | jedn.miary | ilość na 24 m-ce | cena jedn. netto | cena jedn. brutto | wartość netto | wartość brutto | nazwa handlowa/producent/numer katalogowy | wymienić wszystkie elementy, które wchodzą w skład kompletu i podać cenę netto każdego |
| 1. |  Implant lędźwiowy do stabilizacji odcinka lędźwiowego od strony bocznej kręgosłupa. | kpl | 60 |  |  |  |  |  |  |
| suma |  |  |  |  |  |  |

LLIF – międzytrzonowy, blokowany implant lędźwiowy do stabilizacji odcinka

lędźwiowego od strony bocznej kręgosłupa. Klatka lędźwiowa posiada trzy

kąty lordozy (4֯, 8֯ oraz 12֯). Wymiary: rozmiar standard: 20 x 35-60 mm.

Wysokość 8- 18 mm. Implant wykonany jest w technologii druku 3 D w całości

z tytanu komórkowego w 80% porowaty, wielkość porów 750 um. Klatka lita-

bez konieczności wypełnienia substytutem kostnym, bez otworu centralnego

na wypełnienie. Mocowana do trzonów 2 śrubami blokowanymi w klatce za

pomocą samoblokującego się mechanizmu zapadkowego zapobiegającemu

migracji śrub, główki śrub po zablokowaniu nie zwiększają profilu klatki, są

zrównane z mechanizmem blokującym. Śruby samogwintujące wykonane ze

stopu tytanowego o średnicy 6,0 mm i długościach w zakresie 25mm- 60mm

ze stopniowaniem co 5mm. Zestaw instrumentarium do implantacji w kontenerze do sterylizacji

Implany oznakowany, dostarczany w sterylnym opakowaniu zawierającym kod, numer seryjny i date ważności

**Część 2 - Implant międzytrzonowy ALIF**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp. | nazwa produktu | jedn.miary | ilość na 24 m-ce | cena jedn. netto | cena jedn. brutto | wartość netto | wartość brutto | nazwa handlowa/producent/numer katalogowy | wymienić wszystkie elementy, które wchodzą w skład kompletu i podać cenę netto każdego |
| 1. | Implant międzytrzonowy ALIF | kpl | 20 |  |  |  |  |  |  |
| Suma : |  |  |  |  |

opis techniczny:

ALIF – międzytrzonowy, blokowany implant lędźwiowy do stabilizacji odcinka
lędźwiowego od strony kolumny przedniej kręgosłupa. Klatka lędźwiowa
posiada trzy kąty lordozy (8֯, 12֯oraz 18֯). Wymiary: rozmiar standard: 36 x 29
mm, small: 32x 24 mm. Wysokość 8- 18 mm. Implant wykonany jest w
technologii druku 3 D w całości z tytanu komórkowego w 80% porowaty,
wielkość porów 750 um. Klatka lita- bez konieczności wypełnienia
substytutem kostnym, bez otworu centralnego na wypełnienie. Mocowana
do trzonów 2 śrubami blokowanymi w klatce za pomocą samoblokującego się
mechanizmu zapadkowego zapobiegającemu migracji śrub, główki śrub po
zablokowaniu nie zwiększają profilu klatki, są zrównane z mechanizmem
blokującym. Śruby samogwintujące wykonane ze stopu tytanowego o
średnicy 5,5 mm i długościach w zakresie 20mm- 50mm ze stopniowaniem co
5mm. Zestaw instrumentarium do implantacji w kontenerze do sterylizacji.
Implant oznakowany, dostarczany w sterylnym opakowaniu, zawierającym
kod, numer seryjny i datę ważności.

*Załącznik nr 2 do SWZ*

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

 ( Wykonawca) (Data)

**O F E R T A**

**DLA**

**SPECJALISTYCZNEGO SZPITALA im. DRA**

**ALFREDA SOKOŁOWSKIEGO w WAŁBRZYCHU**

Nawiązując do ogłoszenia w sprawie przetargu nieograniczonego pn. **„ Dostawa sprzętu i materiałów medycznych wykorzystywanych w zabiegach neurochirurgicznych.” – Zp/56/PN/23** informujemy, że składamy ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

1. Zarejestrowana nazwa Przedsiębiorstwa:

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

1. Zarejestrowany adres Przedsiębiorstwa:

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

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

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

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

3. Czy **Wykonawca jest:**

□ mikroprzedsiębiorstwem

□ małym przedsiębiorstwem

□ średnim przedsiębiorstwem

□ jednosobowa działaność gospodarcza

□ osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej

□ inny rodzaj: ………………………

 1) **proszę wskazać właściwe**

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

5. **OŚWIADCZAMY,** że oferta sporządzona została z uwzględnieniem wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz minimalnej stawki godzinowej w 2023 r., określonych rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 13 września 2022 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2023 r. (Dz. U. 2022 poz. 1952).

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

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

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

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

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

……………………………………………………... złotych),

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

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

7. Gwarantujemy uzupełnienie komisu od momentu wszczepienia implantów (wykorzystania sprzętu) w terminie do ……………… **godzin**.\*

Załączniki do oferty (zgodnie z SWZ dla Wykonawców):

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

 (*rozszerzyć zgodnie z wymaganiami*)

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

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

*1)* ***Mikroprzedsiębiorstwo*** *– przedsiębiorstwo, które zatrudnia* ***mniej niż 10 osób*** *i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa* ***nie przekracza 2 milionów EUR.***

***Małe przedsiębiorstwo*** *- przedsiębiorstwo, które zatrudnia* ***mniej niż 50 osób*** *i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa* ***nie przekracza 10 milionów EUR.***

***Średnie przedsiębiorstwo –*** *przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają* ***mniej niż 250 osób*** *i których roczny obrót* ***nie przekracza 50 milionów EUR*** *lub roczna suma bilansowa* ***nie przekracza 43 milionów EUR.***

*\*(maksymalny czas uzupełnienia komisu od momentu wszczepienia implantów (wykorzystania sprzętu) do*

*48 godzin.*

*Załącznik nr 4 do SWZ*

**Standardowy formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia**

**Część I: Informacje dotyczące postępowania o udzielenie zamówienia oraz instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego**

***W przypadku postępowań o udzielenie zamówienia, w ramach których zaproszenie do ubiegania się o zamówienie opublikowano w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej, informacje wymagane w części I zostaną automatycznie wyszukane, pod warunkiem że do utworzenia i wypełnienia jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia wykorzystany zostanie elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia[[1]](#footnote-1).*Adres publikacyjny stosownego ogłoszenia*[[2]](#footnote-2)* w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej:**

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

**Numer ogłoszenia w Dz.U. S:**

**Jeżeli nie opublikowano zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w Dz.U., instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający muszą wypełnić informacje umożliwiające jednoznaczne zidentyfikowanie postępowania o udzielenie zamówienia:**

**W przypadku gdy publikacja ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej nie jest wymagana, proszę podać inne informacje umożliwiające jednoznaczne zidentyfikowanie postępowania o udzielenie zamówienia (np. adres publikacyjny na poziomie krajowym): [….]**

**Informacje na temat postępowania o udzielenie zamówienia**

**Informacje wymagane w części I zostaną automatycznie wyszukane, pod warunkiem że wyżej wymieniony elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia zostanie wykorzystany do utworzenia i wypełnienia tego dokumentu. W przeciwnym przypadku informacje te musi wypełnić wykonawca.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tożsamość zamawiającego*[[3]](#footnote-3)*** | **Odpowiedź:** |
| Nazwa:  | **Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego** |
| ***Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?*** | ***Odpowiedź:*** |
| Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia[[4]](#footnote-4): | **„ Dostawa sprzętu i materiałów medycznych wykorzystywanych w zabiegach neurochirurgicznych ”**  |
| Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*)[[5]](#footnote-5): | **Zp/56/PN/23** |

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

**Część II: Informacje dotyczące wykonawcy**

**A: Informacje na temat wykonawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| **Identyfikacja:** | **Odpowiedź:** |
| Nazwa: | [ ] |
| Numer VAT, jeżeli dotyczy:Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie. | [ ][ ] |
| Adres pocztowy:  | [……] |
| Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów[[6]](#footnote-6):Telefon:Adres e-mail:Adres internetowy (adres www) (*jeżeli dotyczy*): | [……][……][……][……] |
| **Informacje ogólne:** | **Odpowiedź:** |
| Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem[[7]](#footnote-7)? | [] Tak [] Nie |
| **Jedynie w przypadku gdy zamówienie jest zastrzeżone[[8]](#footnote-8):**czy wykonawca jest zakładem pracy chronionej, „przedsiębiorstwem społecznym”[[9]](#footnote-9) lub czy będzie realizował zamówienie w ramach programów zatrudnienia chronionego?**Jeżeli tak,**jaki jest odpowiedni odsetek pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych?Jeżeli jest to wymagane, proszę określić, do której kategorii lub których kategorii pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych należą dani pracownicy. | [] Tak [] Nie[…][….] |
| Jeżeli dotyczy, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania)? | [] Tak [] Nie [] Nie dotyczy |
| **Jeżeli tak**:**Proszę udzielić odpowiedzi w pozostałych fragmentach niniejszej sekcji, w sekcji B i, w odpowiednich przypadkach, sekcji C niniejszej części, uzupełnić część V (w stosownych przypadkach) oraz w każdym przypadku wypełnić i podpisać część VI.** a) Proszę podać nazwę wykazu lub zaświadczenia i odpowiedni numer rejestracyjny lub numer zaświadczenia, jeżeli dotyczy:b) Jeżeli poświadczenie wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia jest dostępne w formie elektronicznej, proszę podać:c) Proszę podać dane referencyjne stanowiące podstawę wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia oraz, w stosownych przypadkach, klasyfikację nadaną w urzędowym wykazie[[10]](#footnote-10):d) Czy wpis do wykazu lub wydane zaświadczenie obejmują wszystkie wymagane kryteria kwalifikacji?**Jeżeli nie:****Proszę dodatkowo uzupełnić brakujące informacje w części IV w sekcjach A, B, C lub D, w zależności od przypadku.****WYŁĄCZNIE jeżeli jest to wymagane w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia:**e) Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenie odnoszące się do płatności składek na ubezpieczenie społeczne i podatków lub przedstawić informacje, które umożliwią instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu uzyskanie tego zaświadczenia bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim?Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:  | a) [……]b) (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):[……][……][……][……]c) [……]d) [] Tak [] Niee) [] Tak [] Nie(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):[……][……][……][……] |
| **Rodzaj uczestnictwa:** | **Odpowiedź:** |
| Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami[[11]](#footnote-11)? | [] Tak [] Nie |
| Jeżeli tak, proszę dopilnować, aby pozostali uczestnicy przedstawili odrębne jednolite europejskie dokumenty zamówienia. |
| **Jeżeli tak**:a) Proszę wskazać rolę wykonawcy w grupie (lider, odpowiedzialny za określone zadania itd.):b) Proszę wskazać pozostałych wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia:c) W stosownych przypadkach nazwa grupy biorącej udział: | a): [……]b): [……]c): [……] |
| **Części** | **Odpowiedź:** |
| W stosownych przypadkach wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę. | [ ] |

**B: Informacje na temat przedstawicieli wykonawcy**

*W stosownych przypadkach proszę podać imię i nazwisko (imiona i nazwiska) oraz adres(-y) osoby (osób) upoważnionej(-ych) do reprezentowania wykonawcy na potrzeby niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia:*

|  |  |
| --- | --- |
| **Osoby upoważnione do reprezentowania, o ile istnieją:** | **Odpowiedź:** |
| Imię i nazwisko, wraz z datą i miejscem urodzenia, jeżeli są wymagane:  | [……],[……] |
| Stanowisko/Działający(-a) jako: | [……] |
| Adres pocztowy: | [……] |
| Telefon: | [……] |
| Adres e-mail: | [……] |
| W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.): | [……] |

**C: Informacje na temat polegania na zdolności innych podmiotów**

|  |  |
| --- | --- |
| **Zależność od innych podmiotów:** | **Odpowiedź:** |
| Czy wykonawca polega na zdolności innych podmiotów w celu spełnienia kryteriów kwalifikacji określonych poniżej w części IV oraz (ewentualnych) kryteriów i zasad określonych poniżej w części V?  | [] Tak [] Nie |

**Jeżeli tak**, proszę przedstawić – **dla każdego** z podmiotów, których to dotyczy – odrębny formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia zawierający informacje wymagane w **niniejszej części sekcja A i B oraz w części III**, należycie wypełniony i podpisany przez dane podmioty.
Należy zauważyć, że dotyczy to również wszystkich pracowników technicznych lub służb technicznych, nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości, a w przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane – tych, do których wykonawca będzie mógł się zwrócić o wykonanie robót budowlanych.
O ile ma to znaczenie dla określonych zdolności, na których polega wykonawca, proszę dołączyć – dla każdego z podmiotów, których to dotyczy – informacje wymagane w częściach IV i V[[12]](#footnote-12).

**D: Informacje dotyczące podwykonawców, na których zdolności wykonawca nie polega**

**(Sekcja, którą należy wypełnić jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wprost tego zażąda.)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Podwykonawstwo:** | **Odpowiedź:** |
| Czy wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiejkolwiek części zamówienia? | [] Tak [] NieJeżeli **tak i o ile jest to wiadome**, proszę podać wykaz proponowanych podwykonawców: […] |

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

**Część III: Podstawy wykluczenia**

**A: Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo**

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

udział w **organizacji przestępczej[[13]](#footnote-13)**;

**korupcja[[14]](#footnote-14)**;

**nadużycie finansowe****[[15]](#footnote-15)**;

**przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną****[[16]](#footnote-16)**

**pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu[[17]](#footnote-17)**

**praca dzieci** i inne formy **handlu ludźmi[[18]](#footnote-18)**.

|  |  |
| --- | --- |
| **Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo na podstawie przepisów krajowych stanowiących wdrożenie podstaw określonych w art. 57 ust. 1 wspomnianej dyrektywy:** | **Odpowiedź:** |
| Czy w stosunku do **samego wykonawcy** bądź **jakiejkolwiek** osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, **wydany został prawomocny wyrok** z jednego z wyżej wymienionych powodów, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje?  | [] Tak [] NieJeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):[……][……][……][……][[19]](#footnote-19) |
| **Jeżeli tak**, proszę podać[[20]](#footnote-20):a) datę wyroku, określić, których spośród punktów 1–6 on dotyczy, oraz podać powód(-ody) skazania;b) wskazać, kto został skazany [ ];**c) w zakresie, w jakim zostało to bezpośrednio ustalone w wyroku:** | a) data: [ ], punkt(-y): [ ], powód(-ody): [ ]b) [……]c) długość okresu wykluczenia [……] oraz punkt(-y), którego(-ych) to dotyczy.Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……][……][[21]](#footnote-21) |
| W przypadku skazania, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia[[22]](#footnote-22) („**samooczyszczenie”)**? | [] Tak [] Nie  |
| **Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki[[23]](#footnote-23): | [……] |

**B: Podstawy związane z płatnością podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne**

|  |  |
| --- | --- |
| **Płatność podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne:** | **Odpowiedź:** |
| Czy wykonawca wywiązał się ze wszystkich **obowiązków dotyczących płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne**, zarówno w państwie, w którym ma siedzibę, jak i w państwie członkowskim instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego, jeżeli jest ono inne niż państwo siedziby? | [] Tak [] Nie |
| **Jeżeli nie**, proszę wskazać:a) państwo lub państwo członkowskie, którego to dotyczy;b) jakiej kwoty to dotyczy?c) w jaki sposób zostało ustalone to naruszenie obowiązków:1) w trybie **decyzji** sądowej lub administracyjnej:Czy ta decyzja jest ostateczna i wiążąca?Proszę podać datę wyroku lub decyzji.W przypadku wyroku, **o ile została w nim bezpośrednio określona**, długość okresu wykluczenia:2) w **inny sposób**? Proszę sprecyzować, w jaki:d) Czy wykonawca spełnił lub spełni swoje obowiązki, dokonując płatności należnych podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne, lub też zawierając wiążące porozumienia w celu spłaty tych należności, obejmujące w stosownych przypadkach narosłe odsetki lub grzywny? | **Podatki** | **Składki na ubezpieczenia społeczne** |
| a) [……]b) [……]c1) [] Tak [] Nie[] Tak [] Nie[……][……]c2) [ …]d) [] Tak [] Nie**Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [……] | a) [……]b) [……]c1) [] Tak [] Nie[] Tak [] Nie[……][……]c2) [ …]d) [] Tak [] Nie**Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [……] |
| Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):[[24]](#footnote-24)[……][……][……] |

**C: Podstawy związane z niewypłacalnością, konfliktem interesów lub wykroczeniami zawodowymi[[25]](#footnote-25)**

**Należy zauważyć, że do celów niniejszego zamówienia niektóre z poniższych podstaw wykluczenia mogą być zdefiniowane bardziej precyzyjnie w prawie krajowym, w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia. Tak więc prawo krajowe może na przykład stanowić, że pojęcie „poważnego wykroczenia zawodowego” może obejmować kilka różnych postaci zachowania stanowiącego wykroczenie.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Informacje dotyczące ewentualnej niewypłacalności, konfliktu interesów lub wykroczeń zawodowych** | **Odpowiedź:** |
| Czy wykonawca, **wedle własnej wiedzy**, naruszył **swoje obowiązki** w dziedzinie **prawa środowiska, prawa socjalnego i prawa pracy[[26]](#footnote-26)**? | [] Tak [] Nie |
| **Jeżeli tak**, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia („samooczyszczenie”)?[] Tak [] Nie**Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki: [……] |
| Czy wykonawca znajduje się w jednej z następujących sytuacji:a) **zbankrutował**; lubb) **prowadzone jest wobec niego postępowanie upadłościowe** lub likwidacyjne; lubc) zawarł **układ z wierzycielami**; lubd) znajduje się w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w krajowych przepisach ustawowych i wykonawczych[[27]](#footnote-27); lube) jego aktywami zarządza likwidator lub sąd; lubf) jego działalność gospodarcza jest zawieszona?**Jeżeli tak:**Proszę podać szczegółowe informacje:Proszę podać powody, które pomimo powyższej sytuacji umożliwiają realizację zamówienia, z uwzględnieniem mających zastosowanie przepisów krajowych i środków dotyczących kontynuowania działalności gospodarczej[[28]](#footnote-28).Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [] Tak [] Nie[……][……](adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |
| Czy wykonawca jest winien **poważnego wykroczenia zawodowego[[29]](#footnote-29)**? Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: | Nie dotyczy [……] |
| **Jeżeli tak**, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? [] Tak [] Nie**Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki: [……] |
| **Czy wykonawca** zawarł z innymi wykonawcami **porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji**?**Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: | [] Tak [] Nie[…] |
| **Jeżeli tak**, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? [] Tak [] Nie**Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki: [……] |
| **Czy wykonawca wie o jakimkolwiek konflikcie interesów[[30]](#footnote-30)** spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia?**Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: | Nie dotyczy[…] |
| **Czy wykonawca lub** przedsiębiorstwo związane z wykonawcą **doradzał(-o)** instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu bądź był(-o) w inny sposób **zaangażowany(-e) w przygotowanie** postępowania o udzielenie zamówienia?**Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: | [] Tak [] Nie[…] |
| Czy wykonawca znajdował się w sytuacji, w której wcześniejsza umowa w sprawie zamówienia publicznego, wcześniejsza umowa z podmiotem zamawiającym lub wcześniejsza umowa w sprawie koncesji została **rozwiązana przed czasem**, lub w której nałożone zostało odszkodowanie bądź inne porównywalne sankcje w związku z tą wcześniejszą umową?**Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: | Nie dotyczy[…] |
| **Jeżeli tak**, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? [] Tak [] Nie**Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki: [……] |
| Czy wykonawca może potwierdzić, że:**nie jest** winny poważnego **wprowadzenia w błąd** przy dostarczaniu informacji wymaganych do weryfikacji braku podstaw wykluczenia lub do weryfikacji spełnienia kryteriów kwalifikacji;b) **nie zataił** tych informacji;c) jest w stanie niezwłocznie przedstawić dokumenty potwierdzające wymagane przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający; orazd) nie przedsięwziął kroków, aby w bezprawny sposób wpłynąć na proces podejmowania decyzji przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający, pozyskać informacje poufne, które mogą dać mu nienależną przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia, lub wskutek zaniedbania przedstawić wprowadzające w błąd informacje, które mogą mieć istotny wpływ na decyzje w sprawie wykluczenia, kwalifikacji lub udzielenia zamówienia? | Nie dotyczy |

**D: Inne podstawy wykluczenia, które mogą być przewidziane w przepisach krajowych państwa członkowskiego instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego**

|  |  |
| --- | --- |
| **Podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym** | **Odpowiedź:** |
| Czy mają zastosowanie **podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym** określone w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia?Jeżeli dokumentacja wymagana w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [] Tak [] Nie(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):[……][……][……][[31]](#footnote-31) |
| **W przypadku gdy ma zastosowanie którakolwiek z podstaw wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym**, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? **Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki:  | [] Tak [] Nie[……] |

**Część IV: Kryteria kwalifikacji**

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

**: Ogólne oświadczenie dotyczące wszystkich kryteriów kwalifikacji**

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Spełnienie wszystkich wymaganych kryteriów kwalifikacji** | **Odpowiedź** |
| Spełnia wymagane kryteria kwalifikacji: | [] Tak [] Nie |

**~~A: Kompetencje~~**

**~~Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.~~**

|  |  |
| --- | --- |
| **~~Kompetencje~~** | **~~Odpowiedź~~** |
| **~~1) Figuruje w odpowiednim rejestrze zawodowym lub handlowym~~** ~~prowadzonym w państwie członkowskim siedziby wykonawcy~~~~[[32]](#footnote-32)~~~~:Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:~~ | ~~[…](adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]~~ |
| **~~2) W odniesieniu do zamówień publicznych na usługi:~~**~~Czy konieczne jest~~ **~~posiadanie~~** ~~określonego~~ **~~zezwolenia lub bycie członkiem~~** ~~określonej organizacji, aby mieć możliwość świadczenia usługi, o której mowa, w państwie siedziby wykonawcy? Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:~~ | ~~[] Tak [] NieJeżeli tak, proszę określić, o jakie zezwolenie lub status członkowski chodzi, i wskazać, czy wykonawca je posiada: [ …] [] Tak [] Nie(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]~~ |

**B: Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

**Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Sytuacja ekonomiczna i finansowa** | **Odpowiedź:** |
| ~~1a) Jego („ogólny”)~~ **~~roczny obrót~~** ~~w ciągu określonej liczby lat obrotowych wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący~~**~~:i/lub~~**~~1b) Jego~~ **~~średni~~** ~~roczny~~ **~~obrót w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący~~~~[[33]](#footnote-33)~~ ~~(~~**~~)~~**~~:~~**~~Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:~~ | ~~rok: [……] obrót: [……] […] walutarok: [……] obrót: [……] […] walutarok: [……] obrót: [……] […] waluta(liczba lat, średni obrót)~~**~~:~~** ~~[……], [……] […] waluta~~~~(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]~~ |
| ~~2a) Jego roczny („specyficzny”)~~ **~~obrót w obszarze działalności gospodarczej objętym zamówieniem~~** ~~i określonym w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia w ciągu wymaganej liczby lat obrotowych jest następujący:~~**~~i/lub~~**~~2b) Jego~~ **~~średni~~** ~~roczny~~ **~~obrót w przedmiotowym obszarze i w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący~~~~[[34]](#footnote-34)~~~~:~~**~~Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:~~ | ~~rok: [……] obrót: [……] […] walutarok: [……] obrót: [……] […] walutarok: [……] obrót: [……] […] waluta(liczba lat, średni obrót)~~**~~:~~** ~~[……], [……] […] waluta(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]~~ |
| ~~3) W przypadku gdy informacje dotyczące obrotu (ogólnego lub specyficznego) nie są dostępne za cały wymagany okres, proszę podać datę założenia przedsiębiorstwa wykonawcy lub rozpoczęcia działalności przez wykonawcę:~~ | ~~[……]~~ |
| ~~4) W odniesieniu do~~ **~~wskaźników finansowych~~~~[[35]](#footnote-35)~~** ~~określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia wykonawca oświadcza, że aktualna(-e) wartość(-ci) wymaganego(-ych) wskaźnika(-ów) jest (są) następująca(-e):Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:~~ | ~~(określenie wymaganego wskaźnika – stosunek X do Y~~~~[[36]](#footnote-36)~~ ~~– oraz wartość):[……], [……]~~~~[[37]](#footnote-37)~~~~(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]~~ |
| ~~5) W ramach~~ **~~ubezpieczenia z tytułu ryzyka zawodowego~~** ~~wykonawca jest ubezpieczony na następującą kwotę:~~**~~Jeżeli t~~**~~e informacje są dostępne w formie elektronicznej, proszę wskazać:~~ | ~~[……] […] waluta(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]~~ |
| ~~6) W odniesieniu do~~ **~~innych ewentualnych wymogów ekonomicznych lub finansowych~~**~~, które mogły zostać określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia, wykonawca oświadcza, żeJeżeli odnośna dokumentacja, która~~ **~~mogła~~** ~~zostać określona w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:~~ | ~~[……](adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]~~ |

**~~C: Zdolność techniczna i zawodowa~~**

**~~Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.~~**

|  |  |
| --- | --- |
| **~~Zdolność techniczna i zawodowa~~** | **~~Odpowiedź:~~** |
| ~~1a) Jedynie w odniesieniu do~~ **~~zamówień publicznych na roboty budowlane~~**~~:W okresie odniesienia~~~~[[38]](#footnote-38)~~ ~~wykonawca~~ **~~wykonał następujące roboty budowlane określonego rodzaju~~**~~: Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca zadowalającego wykonania i rezultatu w odniesieniu do najważniejszych robót budowlanych jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:~~ | ~~Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): […]Roboty budowlane: [……](adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]~~ |
| ~~1b) Jedynie w odniesieniu do~~ **~~zamówień publicznych na dostawy i zamówień publicznych na usługi~~**~~:W okresie odniesienia~~~~[[39]](#footnote-39)~~ ~~wykonawca~~ **~~zrealizował następujące główne dostawy określonego rodzaju lub wyświadczył następujące główne usługi określonego rodzaju~~**~~:Przy sporządzaniu wykazu proszę podać kwoty, daty i odbiorców, zarówno publicznych, jak i prywatnych~~~~[[40]](#footnote-40)~~~~:~~ | ~~Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): […]~~

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ~~Opis~~ | ~~Kwoty~~ | ~~Daty~~ | ~~Odbiorcy~~ |
|  |  |  |  |

 |
| ~~2) Może skorzystać z usług następujących~~ **~~pracowników technicznych lub służb technicznych~~~~[[41]](#footnote-41)~~**~~, w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości:W przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane wykonawca będzie mógł się zwrócić do następujących pracowników technicznych lub służb technicznych o wykonanie robót:~~ | ~~[……][……]~~ |
| ~~3) Korzysta z następujących~~ **~~urządzeń technicznych oraz środków w celu zapewnienia jakości~~**~~, a jego~~ **~~zaplecze naukowo-badawcze~~** ~~jest następujące:~~  | ~~[……]~~ |
| ~~4) Podczas realizacji zamówienia będzie mógł stosować następujące systemy~~ **~~zarządzania łańcuchem dostaw~~** ~~i śledzenia łańcucha dostaw:~~ | ~~[……]~~ |
| ~~5)~~ **~~W odniesieniu do produktów lub usług o złożonym charakterze, które mają zostać dostarczone, lub – wyjątkowo – w odniesieniu do produktów lub usług o szczególnym przeznaczeniu:~~**~~Czy wykonawca~~ **~~zezwoli~~** ~~na przeprowadzenie~~ **~~kontroli~~~~[[42]](#footnote-42)~~** ~~swoich~~ **~~zdolności produkcyjnych~~** ~~lub~~ **~~zdolności technicznych~~**~~, a w razie konieczności także dostępnych mu~~ **~~środków naukowych i badawczych~~**~~, jak również~~ **~~środków kontroli jakości~~**~~?~~ | ~~[] Tak [] Nie~~ |
| ~~6) Następującym~~ **~~wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi~~** ~~legitymuje się:a) sam usługodawca lub wykonawca:~~**~~lub~~** ~~(w zależności od wymogów określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia):b) jego kadra kierownicza:~~ | ~~a) [……]b) [……]~~ |
| ~~7) Podczas realizacji zamówienia wykonawca będzie mógł stosować następujące~~ **~~środki zarządzania środowiskowego~~**~~:~~ | ~~[……]~~ |
| ~~8) Wielkość~~ **~~średniego rocznego zatrudnienia~~** ~~u wykonawcy oraz liczebność kadry kierowniczej w ostatnich trzech latach są następujące~~ | ~~Rok, średnie roczne zatrudnienie:[……], [……][……], [……][……], [……]Rok, liczebność kadry kierowniczej:[……], [……][……], [……][……], [……]~~ |
| ~~9) Będzie dysponował następującymi~~ **~~narzędziami, wyposażeniem zakładu i urządzeniami technicznymi~~** ~~na potrzeby realizacji zamówienia:~~ | ~~[……]~~ |
| ~~10) Wykonawca~~ **~~zamierza ewentualnie zlecić podwykonawcom~~~~[[43]](#footnote-43)~~** ~~następującą~~ **~~część (procentową)~~** ~~zamówienia:~~ | ~~[……]~~ |
| ~~11) W odniesieniu do~~ **~~zamówień publicznych na dostawy~~**~~:Wykonawca dostarczy wymagane próbki, opisy lub fotografie produktów, które mają być dostarczone i którym nie musi towarzyszyć świadectwo autentyczności.Wykonawca oświadcza ponadto, że w stosownych przypadkach przedstawi wymagane świadectwa autentyczności.Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:~~ | ~~[] Tak [] Nie[] Tak [] Nie(adres internetowy, wydający urząd lub organ,dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]~~ |
| ~~12) W odniesieniu do~~ **~~zamówień publicznych na dostawy~~**~~:Czy wykonawca może przedstawić wymagane~~ **~~zaświadczenia~~** ~~sporządzone przez urzędowe~~ **~~instytuty~~** ~~lub agencje~~ **~~kontroli jakości~~** ~~o uznanych kompetencjach, potwierdzające zgodność produktów poprzez wyraźne odniesienie do specyfikacji technicznych lub norm, które zostały określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia?~~**~~Jeżeli nie~~**~~, proszę wyjaśnić dlaczego, i wskazać, jakie inne środki dowodowe mogą zostać przedstawione:Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:~~ | ~~[] Tak [] Nie[…](adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]~~ |

**~~D: Systemy zapewniania jakości i normy zarządzania środowiskowego~~**

**~~Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają systemów zapewniania jakości lub norm zarządzania środowiskowego w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.~~**

|  |  |
| --- | --- |
| **~~Systemy zapewniania jakości i normy zarządzania środowiskowego~~** | **~~Odpowiedź:~~** |
| ~~Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić~~ **~~zaświadczenia~~** ~~sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymaganych~~ **~~norm zapewniania jakości~~**~~, w tym w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych?~~**~~Jeżeli nie~~**~~, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące systemu zapewniania jakości mogą zostać przedstawione:Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:~~ | ~~[] Tak [] Nie[……] [……](adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]~~ |
| ~~Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić~~ **~~zaświadczenia~~** ~~sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymogów określonych~~ **~~systemów lub norm zarządzania środowiskowego~~**~~?~~**~~Jeżeli nie~~**~~, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące~~ **~~systemów lub norm zarządzania środowiskowego~~** ~~mogą zostać przedstawione:Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:~~ | ~~[] Tak [] Nie[……] [……](adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]~~ |

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

**~~Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający określiły obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów, którzy zostaną zaproszeni do złożenia ofert lub prowadzenia dialogu. Te informacje, którym mogą towarzyszyć wymogi dotyczące (rodzajów) zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów, które ewentualnie należy przedstawić, określono w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.
Dotyczy jedynie procedury ograniczonej, procedury konkurencyjnej z negocjacjami, dialogu konkurencyjnego i partnerstwa innowacyjnego:~~**

**~~Wykonawca oświadcza, że:~~**

|  |  |
| --- | --- |
| **~~Ograniczanie liczby kandydatów~~** | **~~Odpowiedź:~~** |
| ~~W następujący sposób~~ **~~spełnia~~** ~~obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów:W przypadku gdy wymagane są określone zaświadczenia lub inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, proszę wskazać dla~~ **~~każdego~~** ~~z nich, czy wykonawca posiada wymagane dokumenty:Jeżeli niektóre z tych zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów są dostępne w postaci elektronicznej~~~~[[44]](#footnote-44)~~~~, proszę wskazać dla~~ **~~każdego~~** ~~z nich:~~ | ~~[….][] Tak [] Nie~~~~[[45]](#footnote-45)~~~~(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……]~~~~[[46]](#footnote-46)~~ |

**Część VI: Oświadczenia końcowe**

*Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że informacje podane powyżej w częściach II–V są dokładne i prawidłowe oraz że zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji poważnego wprowadzenia w błąd.*

*Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że jest (są) w stanie, na żądanie i bez zwłoki, przedstawić zaświadczenia i inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, z wyjątkiem przypadków, w których:*

*a) instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający ma możliwość uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim*[[47]](#footnote-47)*, lub*

*b) najpóźniej od dnia 18 kwietnia 2018 r.*[[48]](#footnote-48)*, instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający już posiada odpowiednią dokumentację*.

*Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie wyraża(-ją) zgodę na to, aby [wskazać instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający określone w części I, sekcja A] uzyskał(-a)(-o) dostęp do dokumentów potwierdzających informacje, które zostały przedstawione w [wskazać część/sekcję/punkt(-y), których to dotyczy] niniejszego jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia, na potrzeby* [określić postępowanie o udzielenie zamówienia: (skrócony opis, adres publikacyjny w *Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej*, numer referencyjny)].

Data, miejscowość oraz – jeżeli jest to wymagane lub konieczne – podpis(-y): [……]

*Załącznik nr 4a do SWZ*

 **Zamawiający:**

………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

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

**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 **„ Dostawa sprzętu i materiałów medycznych wykorzystywanych w zabiegach neurochirurgicznych ” – Zp/56/PN/23,** prowadzonego przez **Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu***,* 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.
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 (Dz. U. poz. 835).

**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 SWZ*,* 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.

**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.

 …………………………………….

  *Data;* *kwalifikowany podpis elektroniczny*

*Załącznik nr 4b do SWZ*

 *( jeżeli dotyczy )*

 **Zamawiający:**

………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Podmiot udostępniający zasoby:**

………………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

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

**Oświadczenia podmiotu udostępniającego zasoby**

**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. 5 ustawy Pzp**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„ Dostawa sprzętu i materiałów medycznych wykorzystywanych w zabiegach neurochirurgicznych ” – Zp/56/PN/23,** prowadzonego przez **Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu***,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODMIOTU UDOSTEPNIAJĄCEGO ZASOBY:**

1. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia 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.
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 (Dz. U. poz. 835).

**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.

 …………………………………….

  *Data; kwalifikowany podpis elektroniczny*

*Załącznik nr 5 do SWZ*

**Wykonawca:**

………………………………………

**Oświadczenie wykonawcy**

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **„ Dostawa sprzętu i materiałów medycznych wykorzystywanych w zabiegach neurochirurgicznych ” – Zp/56/PN/23,** prowadzonego przez **Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu** oświadczam, co następuje:

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

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

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

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

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

**są nadal aktualne**

oraz:

**Oświadczenie wykonawcy**

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

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

***\*niepotrzebne skreślić***

Dnia ………………r.

 …………………………………………

 *(podpis)*

*Załącznik nr 6 do SWZ*

**Wykonawca:**

………………………………………

**Oświadczenie wykonawcy**

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn **„ Dostawa sprzętu i materiałów medycznych wykorzystywanych w zabiegach neurochirurgicznych ” – Zp/56/PN/23** prowadzonego przez **Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu** oświadczam, co następuje:

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

**są nadal aktualne**

Dnia ………………r.

 …………………………………………

 *(podpis)*

*Załącznik nr 7 do SWZ*

*(jeśli dotyczy)*

**Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia (Konsorcjum oraz Spółki Cywilne):**

…………………………………….

…………………………………….

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

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

**składane na podstawie**

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

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

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

**KTÓRE WYKONAJĄ POSZCZEGÓLNI WYKONAWCY**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„ Dostawa sprzętu i materiałów medycznych wykorzystywanych w zabiegach neurochirurgicznych ” – Zp/56/PN/23**, oświadczam, że:

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

zrealizuje następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

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

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

zrealizuje następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

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

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

zrealizuje następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

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

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

*Załącznik nr 8 do SWZ*

Wykonawca udostępniający zasoby *(jeżeli dotyczy)*

………………………………………………….

………………………………………………….

………………………………………………….

*(pełna nazwa/firma,adres,*

*NIP, Nr KRS/CEIDG*)

reprezentowany przez:

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

…………………………………………………..

…………………………………………………..

 *(imię i nazwisko,*

*stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY WYKONAWCY**

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

**Prawo zamówień publicznych(Dz. U. z 2022r. poz. 1710 z późn.zm.)**

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

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

przystępującemu do postepowania o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą **„ Materiały i sprzęt medyczny dla Oddziału Neurochirurgicznego” – Zp/14/PN/23**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………(podać zakres udostępnianych zasobów).

Jednocześnie oświadczam, iż:

* Udostępnione przeze mnie zasoby zostaną wykorzystane przy wykonywaniu zamówienia

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

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

…………………………………………………………………………

(podpis upełnomocnionych przedstawicieli Wykonawcy)

……………………

(Data)

*Załącznik nr 9 do SWZ ( jeżeli dotyczy)*

**Zamawiający:**

**Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego**

**ul. Sokołowskiego 4**

**58-309 Wałbrzych**

 **Wykonawca:**

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

**TABELA – PODWYKONAWCY**

Nazwa Wykonawcy:

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

Adres Wykonawcy:

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podwykonawcy | Zakres zlecony podwykonawcy |
|  |  |  |
|  |  |  |

Przedmiot Zamówienia **„ Dostawa sprzętu i materiałów medycznych wykorzystywanych w zabiegach neurochirurgicznych ” – Zp/56/PN/23**

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

*(data i podpis Wykonawcy)*

*Załącznik nr 10 do SWZ*

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

 (Wykonawca) (miejscowość i data)

 Oświadczenie

Oświadczamy, że oferowany przez naszą firmę przedmiot zamówienia posiada aktualne i ważne przez cały okres trwania umowy dokumenty dopuszczające do obrotu i stosowania na terytorium RP, zgodnie z ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2022r. poz. 974). Na każde żądanie Zamawiającego jesteśmy w stanie przedstawić stosowne dokumenty.

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

 ( podpis Wykonawcy lub osób uprawnionych przez niego)

1. Służby Komisji udostępnią instytucjom zamawiającym, podmiotom zamawiającym, wykonawcom, dostawcom usług elektronicznych i innym zainteresowanym stronom bezpłatny elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia. [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku **instytucji zamawiających**: **wstępne ogłoszenie informacyjne** wykorzystywane jako zaproszenie do ubiegania się o zamówienie albo **ogłoszenie o zamówieniu**.
W przypadku **podmiotów zamawiających**: **okresowe ogłoszenie informacyjne** wykorzystywane jako zaproszenie do ubiegania się o zamówienie, **ogłoszenie o zamówieniu** lub **ogłoszenie o istnieniu systemu kwalifikowania**. [↑](#footnote-ref-2)
3. Informacje te należy skopiować z sekcji I pkt I.1 stosownego ogłoszenia*.* W przypadku wspólnego zamówienia proszę podać nazwy wszystkich uczestniczących zamawiających. [↑](#footnote-ref-3)
4. Zob. pkt II.1.1 i II.1.3 stosownego ogłoszenia. [↑](#footnote-ref-4)
5. Zob. pkt II.1.1 stosownego ogłoszenia. [↑](#footnote-ref-5)
6. Proszę powtórzyć informacje dotyczące osób wyznaczonych do kontaktów tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-6)
7. Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które **zatrudniają mniej niż 250 osób** i których **roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR*lub*roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR**. [↑](#footnote-ref-7)
8. Zob. ogłoszenie o zamówieniu, pkt III.1.5. [↑](#footnote-ref-8)
9. Tj. przedsiębiorstwem, którego głównym celem jest społeczna i zawodowa integracja osób niepełnosprawnych lub defaworyzowanych. [↑](#footnote-ref-9)
10. Dane referencyjne i klasyfikacja, o ile istnieją, są określone na zaświadczeniu. [↑](#footnote-ref-10)
11. Zwłaszcza w ramach grupy, konsorcjum, spółki *joint venture* lub podobnego podmiotu. [↑](#footnote-ref-11)
12. Np. dla służb technicznych zaangażowanych w kontrolę jakości: część IV, sekcja C, pkt 3. [↑](#footnote-ref-12)
13. Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 decyzji ramowej Rady 2008/841/WSiSW z dnia 24 października 2008 r. w sprawie zwalczania przestępczości zorganizowanej (Dz.U. L 300 z 11.11.2008, s. 42). [↑](#footnote-ref-13)
14. Zgodnie z definicją zawartą w art. 3 Konwencji w sprawie zwalczania korupcji urzędników Wspólnot Europejskich i urzędników państw członkowskich Unii Europejskiej (Dz.U. C 195 z 25.6.1997, s. 1) i w art. 2 ust. 1 decyzji ramowej Rady 2003/568/WSiSW z dnia 22 lipca 2003 r. w sprawie zwalczania korupcji w sektorze prywatnym (Dz.U. L 192 z 31.7.2003, s. 54). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również korupcję zdefiniowaną w prawie krajowym instytucji zamawiającej (podmiotu zamawiającego) lub wykonawcy. [↑](#footnote-ref-14)
15. W rozumieniu art. 1 Konwencji w sprawie ochrony interesów finansowych Wspólnot Europejskich (Dz.U. C 316 z 27.11.1995, s. 48). [↑](#footnote-ref-15)
16. Zgodnie z definicją zawartą w art. 1 i 3 decyzji ramowej Rady z dnia 13 czerwca 2002 r. w sprawie zwalczania terroryzmu (Dz.U. L 164 z 22.6.2002, s. 3). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również podżeganie do popełnienia przestępstwa, pomocnictwo, współsprawstwo lub usiłowanie popełnienia przestępstwa, o których mowa w art. 4 tejże decyzji ramowej. [↑](#footnote-ref-16)
17. Zgodnie z definicją zawartą w art. 1 dyrektywy 2005/60/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 26 października 2005 r. w sprawie przeciwdziałania korzystaniu z systemu finansowego w celu prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu (Dz.U. L 309 z 25.11.2005, s. 15). [↑](#footnote-ref-17)
18. Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/36/UE z dnia 5 kwietnia 2011 r. w sprawie zapobiegania handlowi ludźmi i zwalczania tego procederu oraz ochrony ofiar, zastępującej decyzję ramową Rady 2002/629/WSiSW (Dz.U. L 101 z 15.4.2011, s. 1). [↑](#footnote-ref-18)
19. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-19)
20. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-20)
21. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-21)
22. Zgodnie z przepisami krajowymi wdrażającymi art. 57 ust. 6 dyrektywy 2014/24/UE. [↑](#footnote-ref-22)
23. Uwzględniając charakter popełnionych przestępstw (jednorazowe, powtarzające się, systematyczne itd.), objaśnienie powinno wykazywać stosowność przedsięwziętych środków. [↑](#footnote-ref-23)
24. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-24)
25. Zob. art. 57 ust. 4 dyrektywy 2014/24/WE. [↑](#footnote-ref-25)
26. O których mowa, do celów niniejszego zamówienia, w prawie krajowym, w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia bądź w art. 18 ust. 2 dyrektywy 2014/24/UE. [↑](#footnote-ref-26)
27. Zob. przepisy krajowe, stosowne ogłoszenie lub dokumenty zamówienia. [↑](#footnote-ref-27)
28. Nie trzeba podawać tych informacji, jeżeli wykluczenie wykonawców w jednym z przypadków wymienionych w lit. a)–f) stało się obowiązkowe na mocy obowiązującego prawa krajowego bez żadnej możliwości odstępstwa w sytuacji, gdy wykonawcy są pomimo to w stanie zrealizować zamówienie. [↑](#footnote-ref-28)
29. W stosownych przypadkach zob. definicje w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia. [↑](#footnote-ref-29)
30. Wskazanym w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia. [↑](#footnote-ref-30)
31. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-31)
32. Zgodnie z opisem w załączniku XI do dyrektywy 2014/24/UE; wykonawcy z niektórych państw członkowskich mogą być zobowiązani do spełnienia innych wymogów określonych w tym załączniku. [↑](#footnote-ref-32)
33. Jedynie jeżeli jest to dopuszczone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia. [↑](#footnote-ref-33)
34. Jedynie jeżeli jest to dopuszczone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia. [↑](#footnote-ref-34)
35. Np. stosunek aktywów do zobowiązań. [↑](#footnote-ref-35)
36. Np. stosunek aktywów do zobowiązań. [↑](#footnote-ref-36)
37. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-37)
38. Instytucje zamawiające mogą **wymagać**, aby okres ten wynosił do pięciu lat, i **dopuszczać** legitymowanie się doświadczeniem sprzed **ponad** pięciu lat. [↑](#footnote-ref-38)
39. Instytucje zamawiające mogą **wymagać**, aby okres ten wynosił do trzech lat, i **dopuszczać** legitymowanie się doświadczeniem sprzed **ponad** trzech lat. [↑](#footnote-ref-39)
40. Innymi słowy, należy wymienić **wszystkich** odbiorców, a wykaz powinien obejmować zarówno klientów publicznych, jak i prywatnych w odniesieniu do przedmiotowych dostaw lub usług. [↑](#footnote-ref-40)
41. W przypadku pracowników technicznych lub służb technicznych nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, lecz na których zdolności wykonawca ten polega, jak określono w części II sekcja C, należy wypełnić odrębne formularze jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia. [↑](#footnote-ref-41)
42. Kontrolę ma przeprowadzać instytucja zamawiająca lub – w przypadku gdy instytucja ta wyrazi na to zgodę – w jej imieniu, właściwy organ urzędowy państwa, w którym dostawca lub usługodawca ma siedzibę. [↑](#footnote-ref-42)
43. Należy zauważyć, że jeżeli wykonawca **postanowił** zlecić podwykonawcom realizację części zamówienia **oraz** polega na zdolności podwykonawców na potrzeby realizacji tej części, to należy wypełnić odrębny jednolity europejski dokument zamówienia dla tych podwykonawców (zob. powyżej, część II sekcja C). [↑](#footnote-ref-43)
44. Proszę jasno wskazać, do której z pozycji odnosi się odpowiedź. [↑](#footnote-ref-44)
45. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-45)
46. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-46)
47. Pod warunkiem że wykonawca przekazał niezbędne informacje (adres internetowy, dane wydającego urzędu lub organu, dokładne dane referencyjne dokumentacji) umożliwiające instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu tę czynność. W razie potrzeby musi temu towarzyszyć odpowiednia zgoda na uzyskanie takiego dostępu. [↑](#footnote-ref-47)
48. W zależności od wdrożenia w danym kraju artykułu 59 ust. 5 akapit drugi dyrektywy 2014/24/UE. [↑](#footnote-ref-48)