**Załącznik Nr 1 do SWZ – Oferta Wykonawcy**

**Zamawiający:**

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy

ul. Ks. Ryszarda Markwarta 8; 85-015 Bydgoszcz

*(pełna nazwa/firma, adres)*

Dane Wykonawcy:

Nazwa: ……………………………………………………………………………………………….

Adres siedziby Wykonawcy: …............................................................................................................

Kod: ……………Miasto: ……………………………Województwo: …………………………………Kraj: ………………………………

Adres do korespondencji (*wypełnić, jeżeli jest inny niż adres siedziby*): ………………………………………………………………………………………………………

nr NIP:................................................... nr REGON: …. …………………………………...

nr telefonu ...................................................; nr faksu..................................................

Adres e-mail Wykonawcy...................................................

*Nr KRS/CEiDG\** ..................................................

*\*****Zamawiający pobiera samodzielnie z tych baz danych dokument dotyczący Wykonawcy, w przypadku w którym Wykonawca nie dołączy tego dokumentu do oferty.***

dane osoby upoważnionej do kontaktowania się z Zamawiającym:.....................................................................

Adres e-mail, na który Zamawiający ma przesłać korespondencję: …………………………………………………………………

**OFERTA WYKONAWCY**

Oferujemy wykonanie **dostawy wirówek do preparatyki krwi**  **– w ilości 2 szt. wraz z obsługą serwisową w okresie trwania gwarancji, dla Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy** na warunkach i zasadach określonych w SWZ zgodnie z następującą ceną:

* + 1. Specyfikacja cenowa:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Asortyment** | **ilość (sztuk)** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** | **Stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** |
| 1. | **Wirówek do preparatyki krwi**  *Nazwa: …………………………..*  *Typ:……………………………….*  *Producent: ………………………………*  *Rok produkcji: …………………………* | 2 |  |  |  |  |
| 2 | *Pozostałe akcesoria – jeżeli dotyczy – należy wyspecyfikować*  *……………………………………..* |  |  |  |  |  |
| 3 | *Pozostałe akcesoria – jeżeli dotyczy – należy wyspecyfikować*  *……………………………………..* |  |  |  |  |  |
| *Razem* | |  |  |  |  |  |

Łączna wartość oferty netto : ……………………………………………..PLN (słownie: ……………)

Łączna wartość oferty brutto : …………………………………………..PLN (słownie: ……………)

*Cena oferty winna zawierać ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem między innymi: opłat i podatków, kosztów transportu, montażu, instalacji itp.*

1. **OŚWIADCZENIA DO UZYSKANIA PUNKTÓW W POZACENOWYCH KRYTERIACH OCENY OFERT:**
2. Oświadczamy, że w kryterium Jakości - Parametry techniczne oferowane urządzenia są kompatybilne w zakresie stosowania plastikowych adapterów, z posiadaną przez Zamawiającego wirówką Roto Silenta 630RS

TAK\*

NIE\*

\*(właściwe zaznaczyć)

1. Oświadczamy, że w kryterium Jakości - Parametry techniczne miejsce poboru powietrza - wymiennik ciepła znajduje się:

* z przodu urządzenia\* TAK NIE
* z boku lub z tyły urządzenia\* TAK NIE

\*(właściwe zaznaczyć)

*Uwaga:*

W przypadku braku zaznaczenia w Formularzu oferty któregokolwiek z ww. parametrów, Zamawiający przyjmie odpowiedź skutkującą przyznaniem 0 punktów.

1. Oświadczamy, że termin dostawy urządzeń wynosi: ……………………………..dni roboczych od zawarcia umowy

*Uwaga:*

*W przypadku braku wskazania w Formularzu oferty terminu dostawy, Zamawiający przyjmie jako realizację zamówienia w maksymalnym termin tj. 25 dni roboczych co będzie skutkowało przyznaniem 0 pkt*

1. Oświadczamy, że:
2. akceptujemy termin realizacji przedmiotu umowy
3. zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
4. jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania oferty w okresie wskazanym w SWZ.
5. w przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach określonych w projektowanych postanowieniach umowy;
6. wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu
7. **przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone w SWZ, zgodnie z *Opisem Przedmiotu Zamówienia – załącznik nr 5 do SWZ.***
8. Wykonawca posiada autoryzowany serwis gwarancyjny który wykonywać będzie naprawy w okresie gwarancji:…………………………………………………………………………………*(należy podać nazwę i adres)*,
9. Oświadczamy, że przedmiot zamówieniazamierzamy wykonać **samodzielnie\* – przy udziale podwykonawców\***

*(\*niepotrzebne skreślić)*

*Wypełnić poniższą tabelę w przypadku wykonania zamówienia przez podwykonawców.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Część zamówienia, których wykonanie Wykonawca**  **zamierza powierzyć podwykonawcom** |
|  |  |
| **Lp.** | **Nazwy ewentualnych podwykonawców, jeżeli są już znani** |
|  |  |

Powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom nie zwalnia Wykonawcy   
z odpowiedzialności za należyte wykonanie tego zamówienia.

1. Czy Wykonawca jest:

mikroprzedsiębiorstwem

małym przedsiębiorcą

średnim przedsiębiorcą

jednoosobowa działalność gospodarcza

osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej

inny rodzaj: …………………………

(zaznaczyć właściwe)

Zgodnie z art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców, za mikroprzedsiębiorcę uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz

osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro;

Za małego przedsiębiorcę uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz

osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro

- i który nie jest mikroprzedsiębiorcą;

Za średniego przedsiębiorcę uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz

osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro

- i który nie jest mikroprzedsiębiorcą ani małym przedsiębiorcą.

1. Czy Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej

Tak

Nie

(właściwe zaznaczyć)

1. Czy Wykonawca pochodzi z innego państwa niebędącego członkiem Unii Europejskiej

Tak

Nie

(właściwe zaznaczyć)

1. Składając niniejszą ofertę, zgodnie z art. 225 ust. 1 ustawy Pzp informuję, że wybór oferty:
2. **nie będzie prowadzić** do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć,
3. **będzie prowadzić** do prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego następujących towarów/usług:

…………………………………………………………… - ………………………………………………………….. zł netto

*Nazwa towaru/usług wartość bez kwoty podatku VAT*

*\*Zgodnie z art. 225 ust. 2 ustawy Pzp, Wykonawca, składając ofertę, informuje Zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku*. Należy zaznaczyć właściwe. Brak zaznaczenia będzie oznaczał, że wybór oferty Wykonawcy, nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego

1. Oświadczam/y, że informacje i dokumenty zawarte w Ofercie na stronach od nr ........................do nr ......................... stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane. Informacje i dokumenty zawarte na pozostałych stronach Oferty są jawne.*(W przypadku utajnienia oferty Wykonawca zobowiązany jest wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w szczególności określając, w jaki sposób zostały spełnione przesłanki, o których mowa w art. 11 pkt. 2 ustawy z 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji).*

9. Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

- ………………………………………………………….

*Dokument należy podpisać elektronicznie zgodnie z wymaganiami SWZ*

**Załącznik Nr 2 do SWZ –**

**Wzór oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu**

**Zamawiający:**

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy

ul. Ks. Ryszarda Markwarta 8; 85-015 Bydgoszcz

*(pełna nazwa/firma, adres)*

# Dane Wykonawcy/Wykonawców\*:

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych,**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego,   
którego przedmiotem jest:

**„Dostawa wirówek do preparatyki krwi”**prowadzonego przez Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy   
oświadczam, co następuje:

**Oświadczam, że** uczestniczę w postępowaniu jako:

• Wykonawca samodzielnie ubiegający się o udzielenie zamówienia.\*

• Wykonawca ubiegający się o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi Wykonawcami.\*

• podmiot udostępniający zasoby.\*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA:**

* + 1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt. 4) i pkt 7) ustawy Pzp.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. Ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 i art. 109 ust. 1 pkt 4, 7 ustawy Pzp).*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze (wymienić, opisać):

……………………………………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA NA PODSTAWIE USTAWY Z DNIA 13 KWIETNIA 2022 R. O SZCZEGÓLNYCH ROZWIĄZANIACH W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA WSPIERANIU AGRESJI NA UKRAINĘ ORAZ SŁUŻĄCYCH OCHRONIE BEZPIECZEŃSTWA NARODOWEGO:**

* + 1. **Oświadczam, że nie jestem Wykonawcą**, który podlega wykluczeniu na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r*. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego* (Dz. U. 2022 poz. 835), zwanej dalej „ustawą”, to jest:

1. wykonawcą wymienionym w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanym na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;
2. wykonawcą, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. *o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu* (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;
3. wykonawcą, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. *o rachunkowości* (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy.

Wykluczenie o którym mowa powyżej następuje na okres trwania ww. okoliczności.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

* + 1. Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj. : …………………………………………………………………….…………………………

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

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

**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.

*Dokument należy podpisać elektronicznie zgodnie z wymaganiami SWZ*

*Proszę wypełnić każdą część oświadczenia – poprzez zaznaczenie właściwej odpowiedzi lub jej udzielenie - jeśli jakaś część oświadczenia nie dotyczy podmiotu składającego oświadczenie: proszę wpisać, że „nie dotyczy”*

*W części dotyczącej podmiotu składającego oświadczenie proszę odpowiednio dostosować w zależności od tego czy oświadczenie składa Wykonawca, Wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia, czy podmiot udostępniający zasoby.*

*\*niepotrzebne skreślić*

*Oświadczenie winna podpisać osoba (osoby) uprawniona do reprezentacji Wykonawcy,* *Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia, podmiotu udostępniającego zasoby - Wymogi odnoszące się do formy niniejszego oświadczenia, w szczególności wymogi co do jej podpisania i złożenia, zostały szczegółowo opisane w SWZ.*

*W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie, niniejsze Oświadczenie powinno być złożone przez każdego z Wykonawców indywidualnie*

**Załącznik Nr 2A do SWZ –**

**Wzór oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

**Zamawiający:**

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy

ul. Ks. Ryszarda Markwarta 8; 85-015 Bydgoszcz

*(pełna nazwa/firma, adres)*

# Dane Wykonawcy/Wykonawców\*:

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTEPOWANIU**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych,**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego,   
którego przedmiotem jest:

**„Dostawa wirówek do preparatyki krwi”**prowadzonego przez Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy   
oświadczam, co następuje:

**Oświadczam, że** uczestniczę w postępowaniu jako:

• Wykonawca samodzielnie ubiegający się o udzielenie zamówienia.\*

• Wykonawca ubiegający się o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi Wykonawcami.\*

• podmiot udostępniający zasoby.\*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w SWZ w Rozdziale XVII

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Rozdziale XVII Specyfikacji Warunków Zamówienia polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ………………………………………………………………………………………………………………..

w następującym zakresie:

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

**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.

*Dokument należy podpisać elektronicznie zgodnie z wymaganiami SWZ*

*Proszę wypełnić każdą część oświadczenia – poprzez zaznaczenie właściwej odpowiedzi lub jej udzielenie - jeśli jakaś część oświadczenia nie dotyczy podmiotu składającego oświadczenie: proszę wpisać, że „nie dotyczy”*

*W części dotyczącej podmiotu składającego oświadczenie proszę odpowiednio dostosować w zależności od tego czy oświadczenie składa Wykonawca, Wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia, czy podmiot udostępniający zasoby.*

*\*niepotrzebne skreślić*

*Oświadczenie winna podpisać osoba (osoby) uprawniona do reprezentacji Wykonawcy,* *Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia, podmiotu udostępniającego zasoby - Wymogi odnoszące się do formy niniejszego oświadczenia, w szczególności wymogi co do jej podpisania i złożenia, zostały szczegółowo opisane w SWZ.*

**Załącznik Nr 3 do SWZ**

**Wzór oświadczenie wykonawcy o aktualności informacji**

Krwiolecznictwa w Bydgoszczy

**Zamawiający:**

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy

ul. Ks. Ryszarda Markwarta 8; 85-015 Bydgoszcz

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**O AKTUALNOŚCI INFORMACJI ZAWARTYCH W OŚWIADCZENIU,**

**O KTÓRYM MOWA W ART. 125 UST. 1 USTAWY PZP**

W związku ze złożeniem oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia prowadzonego w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych pn. **„Dostawa wirówek do preparatyki krwi”.**

Ja/My, niżej podpisany/-ni:

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

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

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

**Oświadczam/-my, że:**

w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania, wskazanych przez Zamawiającego w SWZ, moje/nasze Oświadczenie dotyczące przesłanek wykluczenia złożone wraz z ofertą pozostaje nadal aktualne.

………………………………………

/miejscowość i data/

*Dokument należy podpisać elektronicznie zgodnie z wymaganiami SWZ*

**Załącznik nr 4 do SWZ –**

**Wzór oświadczenia dot. grupy kapitałowej**

**Zamawiający:**

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy

ul. Ks. Ryszarda Markwarta 8; 85-015 Bydgoszcz

*(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)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOTYCZĄCE GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Przystępując do prowadzonego przez Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**„Dostawa wirówek do preparatyki krwi”**

**Ja niżej podpisany** [imię nazwisko]:

…………………………………………………….

**reprezentując firmę** [o ile dotyczy]:

…………………………………………………….

**Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy *Prawo zamówień publicznych* (Dz. U. z 2022 roku, poz. 1710 t.j. ze zm.) niniejszym oświadczam, że wykonawca:**

\* **Nie należy** do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. *o ochronie konkurencji i konsumentów* (Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 ze zm.) z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę lub ofertę częściową w postępowaniu

\***Należy** 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 ze zm.) z innym wykonawcą **(podać nazwy)** …………………………………………………………,

który złożył odrębną ofertę lub ofertę częściową w postępowaniu i jednocześnie przedkładam w załączeniu dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty lub oferty częściowej niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej ……………………………………., ………………………………….

*Dokument należy podpisać elektronicznie zgodnie z wymaganiami SWZ*

**Załącznik Nr 5 do SWZ**

**Załącznik nr 1 do umowy**

**Opis przedmiotu zamówienia**

**Zamawiający:**

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy

ul. Ks. Ryszarda Markwarta 8; 85-015 Bydgoszcz

*(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)*

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Przedmiotem zamówienia jest dostawa wirówek do preparatyki krwi – w ilości 2 szt. wraz z obsługą serwisową w okresie trwania gwarancji, dla Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Minimalne wymagania Zamawiającego | Oferowane parametry (TAK/NIE lub opis\*) |
|  | Nazwa urządzenia  Typ, model,  producent,  rok produkcji | ………………………………….  ………………………………….  ………………………………….  …………………………………. |
|  | Wirówka wolnostojąca nowa, nie używana, posiadająca certyfikat CE, będąca wyrobem medycznym w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych. |  |
|  | Komora wykonana ze stali nierdzewnej odpornej na korozję. |  |
|  | Pojemność wirówki z wyposażeniem (rotor i tubusy) do wirowania pojemników z krwią pełną – 12 x 500 ml. |  |
|  | Tuleje składające się z dwóch komór (jeden pojemnik w jednej komorze) wyposażone w lekkie wyjmowane adaptery umożliwiające załadunek na zewnątrz wirówki przystosowane do:   * + wirowania krwi w zestawach pojemników potrójnych typu góra-dół,   + wirowanie krwi w zestawach pojemników z filtrem |  |
|  | Możliwość wirowania pojemników z krwią z siłą 6500 g. |  |
|  | Możliwość wirowania pojemników z krwią w obrotach 4500. |  |
|  | Możliwość regulacji krzywych przyspieszenia i hamowania. |  |
|  | Komora wirowania umożliwiająca pracę minimalnym w zakresie temperatur +4°C ‑ +24 °C z dokładnością ±1°C. |  |
|  | Automatyczne schłodzenie komory wirówki po ustawieniu danego programu. |  |
|  | Ekologiczny czynnik chłodniczy o współczynniku GWP mniejszym niż 2500 , wolny od CFC/HCFC |  |
|  | Chłodzenie kondensora powietrzem. |  |
|  | Automatyczna ochrona przeciwko przegrzaniu się komory i silnika wirówki. |  |
|  | Panel czołowy lub panele kontrolne (kontrolny) łatwy/-e w obsłudze i dostępie, umieszczony/-e z przodu urządzenia, z wyświetlaczem pokazującym najważniejsze parametry wirowania (numer programu wirowania, czas wirowania, prędkość wirowania, temperatura, wartość przyspieszenia i hamowania). |  |
|  | Zapamiętywanie min. 30 programów wirowania. |  |
|  | System zabezpieczenia wirówki przed przypadkowymi czy niekompetentnymi zmianami programów wirowania. |  |
|  | Podtrzymanie pamięci wirówki (programów oraz danych procesu wirowania) w przypadku zaniku zasilania. |  |
|  | Pokrywa otwierana do tyłu, ze wspomaganiem otwierania i zamykania, bez konieczności użycia siły. |  |
|  | Zabezpieczenie pokrywy przed otwarciem w czasie pracy urządzenia. |  |
|  | Możliwość awaryjnego otwierania pokrywy w przypadku awarii zasilania. |  |
|  | Możliwość awaryjnego zatrzymania procesu wirowania z pominięciem zaprogramowanej krzywej wirowania lub z jej zachowaniem. |  |
|  | Zabezpieczenie przed przekroczeniem maksymalnej prędkości obrotowej. |  |
|  | Zabezpieczenie wirówki przed możliwością wirowania w przypadku źle wyważonych tubusów. |  |
|  | Przeszklony otwór inspekcyjny w pokrywie umożliwiający wizualną kontrolę wirowania. |  |
|  | Wizualna i dźwiękowa informacja zakończenia programu wirowania z możliwością regulacji jej głośności. |  |
|  | Skanowania kodów kreskowych pojemników tylko i wyłącznie w momencie, gdy pokrywa jest otwarta. |  |
|  | Blokada wirowania w przypadku braku zaczytania wszystkich wymaganych kodów kreskowych. |  |
|  | Blokada możliwości zaczytania danego kodu donacji więcej niż jeden raz dla jednego procesu wirowania (brak możliwości dublowania kodu). |  |
|  | Wybór programu wirowania przy pomocy skanera. |  |
|  | Wprowadzenie do systemu określonych kodów operatorów. |  |
|  | Możliwość ustawienia maksymalnej możliwej do zaczytania liczby kodów donacji. |  |
|  | Możliwość wyświetlenia na panelu kontrolnym aktualnie zaczytanych kodów kreskowych zarówno podczas wprowadzania danych jak i podczas aktywnego procesu wirowania (możliwość sprawdzenia poprawności wprowadzonych danych). |  |
|  | Możliwość rejestracji i archiwizacji parametrów wirowania (minimum numeru donacji, daty wirowania, numeru wirówki, numeru programu, wyniku wirowania, temperatury i kodu operatora). |  |
|  | Automatyczny eksport powyższych danych wirowania do pliku wynikowego umożliwiający ich dalszą transmisję. |  |
|  | Możliwość tworzenia gotowych do wydruku raportów wirowania z danego dnia. |  |
|  | Dostawca wirówek uruchomi transmisję danych z wirówek do użytkowanego systemu informatycznego w RCKiK . |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim. |  |
|  | Urządzenie wraz z następującym wyposażeniem:   * 1. Czytniki kodów kreskowych zgodne ze standardem ISBT 128, do zaczytania danych o wirowanych jednostkach krwi i jej składników   2. Oprzyrządowanie i okablowanie niezbędne do przekazywania danych o procesie wirowania z wirówki do komputera.   3. Oprogramowanie do zbierania danych wirowania z wirówek i przekazywania ich do systemu informatycznego RCKiK (Bank Krwi/e-Krew)   4. Plastikowe adaptery do wirowania pojemników z krwią pełną w ilości 18 sztuk |  |
|  | Zasilanie trójfazowe 400V/3N/50-60Hz. |  |
|  | Poziom głośności poniżej 62 dB przy maksymalnej prędkości i zaoferowanym wyposażeniu. |  |
|  | Wyposażenie w kółka do łatwego transportu. |  |
|  | Rok produkcji – urządzenie nie starsze niż 2023 r. | ………………….. |
|  | Okres gwarancji – min. 24 miesiące od daty podpisania protokołu odbioru. | …………………… |
|  | Dostawa w terminie 25 dni roboczych od daty podpisania umowy |  |

\*) *W części oferowane parametry Wykonawca zobowiązany jest wpisać odpowiednio TAK lub NIE i/lub dokonać   
 szczegółowego opisu - jeżeli parametr wymaga uszczegółowienia.*

Dostawca dostarczy przedmiot umowy na własny koszt i własnym transportem do siedziby Odbiorcy.

Przedmiot umowy powinien być zabezpieczony przed jego uszkodzeniem. Dostawca ponosi wszelkie konsekwencje z tytułu nienależytego transportu lub powstałych uszkodzeń bądź strat ilościowych przedmiotu umowy.

**Dostawca przeprowadzi kwalifikację instalacyjną i operacyjną dostarczonych wirówek , zapewni szkolenia z zakresu obsługi urządzeń personelu RCKiK , czego potwierdzeniem będzie podpisany końcowy protokół odbioru.**

**W okresie gwarancji dostarczonych urządzeń Wykonawca zapewni bezpłatny serwis i wymagane przeglądy, oraz kwalifikacje urządzenia ( 1 raz w roku lub zgodnie z zaleceniami producenta ) licząc od daty protokołu odbioru.**

**Integralną częścią Opisu Przedmiotu zamówienia są materiały firmowe** – np. specyfikacja techniczna, foldery, katalogi, karty charakterystyki, instrukcja lub wyciąg z instrukcji, dokumentacja techniczna.

**Osoba odpowiedzialna za przedmiot zamówienia:**

* + - 1. Ze strony Zamawiającego: mgr Jacek Południak– 52 322 18 17 – 74 e-mail: Jacek.poludniak@rckik-bydgoszcz.com.pl
      2. ze strony Wykonawcy: Imię i nazwisko………………, tel. ………………………………….. e-mail: ………………………………………………..

**Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się z OPZ i zobowiązujemy się na swój koszt dostarczyć, zainstalować, uruchomić przedmiot zamówienia zgodnie z powyższymi wymaganiami.**

*Dokument należy podpisać elektronicznie zgodnie z wymaganiami SWZ*

**Załącznik Nr 6 do SWZ -**

**Oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby**

**Zamawiający:**

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy

ul. Ks. Ryszarda Markwarta 8; 85-015 Bydgoszcz

*(pełna nazwa/firma, adres)*

# Dane Podmiotu udostępniającego zasoby:

Nazwa i adres: ……………………................................................................................................................................................

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

*(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, REGON, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez: ………………………………………………………………………………………………………..………………….........................

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

Regon: ………...…………………….. NIP: …………..…………………………… Adres poczty elektronicznej: ………………….……….…………….

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

**DO ICH ODDANIA WYKONAWCY DO DYSPOZYCJI NA POTRZEBY REALIZACJI ZAMÓWIENIA – wypełnić jeżeli dotyczy**

składane na podstawie art. 118 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych

(Dz.U. z 2022 r. poz. 1710 z późn. zm. )

w postępowaniu prowadzonym w **trybie podstawowym - bez negocjacji**, o którym mowa w art. 275 pkt 1 ustawy Pzp, na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.  **„Dostawa wirówek do preparatyki krwi”**

**Zobowiązuję się oddać do dyspozycji Wykonawcy na potrzeby realizacji zamówienia wymienione w niniejszym oświadczeniu zasoby.**

**W zakresie ZDOLNOŚCI TECHNICZNEJ LUB ZAWODOWEJ udostępnię Wykonawcy\* / Wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie zamówienia\* następujące zasoby:**

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

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

**na potrzeby spełnienia przez Wykonawcę\* / Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia\* następujących warunków udziału w postępowaniu:**

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

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

**Z Wykonawcą\* / Wykonawcami wspólnie ubiegającymi się o udzielenie zamówienia\* łączyć nas będzie:**

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

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

**Gwarantujemy rzeczywisty dostęp Wykonawcy do powyższych zasobów oraz informujemy, że:**

**1) zakres dostępnych Wykonawcy zasobów udostępnionych przeze mnie, będzie następujący:**

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

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

**2) sposób i okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania przez niego udostępnionych przeze mnie zasobów przy wykonywaniu zamówienia, będzie następujący:**

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

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

**3) zakres mojego udziału przy realizacji zamówienia , będzie następujący:**

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

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

**Uwaga!**

W odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia wykonawcy mogą polegać na zdolnościach podmiotów udostępniających zasoby, **jeśli podmioty te** **wykonają roboty budowlane lub usługi**, do realizacji których te zdolności są wymagane. (art. 118 ust. 2 ustawy Pzp)

Podmiot, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów, **odpowiada solidarnie z wykonawcą**, który polega na jego sytuacji finansowej lub ekonomicznej, **za szkodę** poniesioną przez zamawiającego **powstałą wskutek nieudostępnienia** tych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów podmiot ten nie ponosi winy. (art. 120 ustawy Pzp)

**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 przedstawieniu informacji.

*Dokument należy podpisać elektronicznie zgodnie z wymaganiami SWZ*

**Załącznik Nr 7 do SWZ**

**- Oświadczenie Wykonawcy o zakresie wykonywania zamówienia   
przez wykonawców wspólne ubiegających się o udzielenie zamówienia**

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**Zamawiający:**

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy

ul. Ks. Ryszarda Markwarta 8; 85-015 Bydgoszcz

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**OŚWIADCZENIE, ZŁOŻONE NA PODSTAWIE ART. 117 UST. 4 USTAWY Z DNIA 11 WRZEŚNIA 2019 R. - PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH (DZ.U. Z 2022 R. POZ.1710 ZE ZM.), KTÓRE ROBOTY BUDOWLANE, DOSTAWY LUB USŁUGI WYKONAJĄ POSZCZEGÓLNI WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA.**

Na potrzeby postępowania o zamówienie publiczne pn.: „**Dostawa wirówek do preparatyki krwi”**, prowadzonego przez Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy oświadczam, że następujące roboty budowlane/ dostawy/ usługi\*, do których te zdolności są wymagane, wykonają poszczególni wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa albo imię i nazwisko, siedziba albo miejsca zamieszkania, jeżeli są miejscem wykonywania działalności wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia** | **Zakres prac, które wykona wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia** |
|  |  |
|  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI**

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

*\*niepotrzebne skreślić*

*Dokument należy podpisać elektronicznie zgodnie z wymaganiami SWZ*

*Oświadczenie winna podpisać osoba (osoby) uprawniona do reprezentacji Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia - Wymogi odnoszące się do formy niniejszego oświadczenia, w szczególności wymogi co do jego podpisania i złożenia, zostały szczegółowo opisane w SWZ.*

**Informacje na temat złożenia niniejszego oświadczenia:**

1. Oświadczenie należy złożyć jedynie w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.
2. Oświadczenie należy złożyć wraz z ofertą.
3. Oświadczenie może być sporządzone w oparciu o inny wzór, niż określony niniejszym formularzem (przy zachowaniu jednak kategorii informacji, o których mowa w art. 117 ust. 4 ustawy PZP).
4. Oświadczenie należy przekazać w postępowaniu o wartości mniejszej niż progi unijne – w postaci elektronicznej i opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, a w przypadku gdy zostało sporządzone jako dokument w postaci papierowej i opatrzone własnoręcznym podpisem – należy przekazać cyfrowe odwzorowanie opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, poświadczającym zgodność cyfrowego odwzorowania z dokumentem w postaci papierowej

1. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1). [↑](#footnote-ref-1)