**Załącznik nr 1**

**EZP/29/20**

**Informacje ogólne o komunikacji elektronicznej dotyczące postępowania przetargowego.**

Komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami w niniejszym postępowaniu odbywa się przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, tj. „Platformy Zakupowej" dostępnej pod adresem [**https://platformazakupowa.pl/skpp**](https://platformazakupowa.pl/skpp)

 Wymagania techniczne i organizacyjne opisane zostały w **Regulaminie platformazakupowa.pl,** który jest uzupełnieniem niniejszej instrukcji.

1. Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w języku polskim.
2. Informacje i dokumenty związane z przedmiotowym postępowaniem zostały zamieszczone w zakładce „Postępowania". W celu zapoznania się z zamieszczonymi informacjami lub dokumentami należy przejść do tej zakładki.
3. **Poniżej Zamawiający przedstawia wymagania techniczno-organizacyjne związane z udziałem Wykonawców w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego:**

**A/** Ofertę może złożyć Wykonawca na Platformie Zakupowej. W celu założenia konta na Platformie Zakupowej należy wybrać zakładkę „Załóż konto", następnie należy wypełnić formularze i postępować zgodnie z poleceniami wyświetlającymi się na ekranie monitora.

- Wykonawca składa ofertę za pośrednictwem **Formularz składania oferty** dostępnym na **platformie zakupowej** w konkretnym postępowaniu w sprawie udzielenia zamówienia publicznego.

- Zaleca się, aby każdy dokument zawierający tajemnicę przedsiębiorstwa został zamieszczony w odrębnym pliku tj. w miejscu przeznaczonym na zamieszczenie tajemnicy przedsiębiorstwa.

- Wraz z ofertą należy złożyć wszystkie wymagane, wymienione przez Zamawiającego w SIWZ dokumenty: m.in. JEDZ oraz pełnomocnictwo i opatrzone (każde indywidualnie) kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

- Po wypełnieniu **Formularza składania oferty** i załadowaniu wszystkich wymaganych załączników należy kliknąć przycisk **„Przejdź do podsumowania”. Oferta oraz dokumenty muszą być opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, zgodnie z wymogiem Zamawiającego.**

**- Należy sprawdzić poprawność złożonej oferty oraz załączonych plików.**

**B/**  Złożenie oferty oraz oświadczenia (JEDZ), o którym mowa w art. 25a z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (tj.: Dz. U. z 2019 r. poz. 1843; dalej: „ustawa"), wymaga od Wykonawcy posiadania kwalifikowanego podpisu elektronicznego.

**C/** Wykonawca składa ofertę, która w przypadku prawidłowego złożenia zostaje automatycznie zaszyfrowana przez system. Nie jest możliwe zapoznanie się z treścią złożonej oferty przed upływem terminu otwarcia ofert.

**D/** Podpisanie dokumentów w formie skompresowanej poprzez opatrzenie całego pliku jednym podpisem kwalifikowanym jest równoznaczne z poświadczaniem za zgodność z oryginałem wszystkich elektronicznych kopii dokumentów. Jeśli Wykonawca pakuje dokumenty np. w plik ZIP zalecamy wcześniejsze podpisanie z osobna każdego ze kompresowanych plików.

Dokumenty, JEDZ oraz pełnomocnictwo powinny zostać podpisane indywidualnie (każdy z nich) kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

**E/** Występuje limit objętości plików lub spakowanych folderów w zakresie całej oferty lub wniosku dopuszczalna wielkość jednego pliku  **150 MB przy maksymalnej ilości 10 plików.**

**Zamawiający, zgodnie z § 3 ust, 3 Rozporządzenia w sprawie środków komunikacji, określa dopuszczalne formaty przesyłanych danych, tj. plików o wielkości 150 MB. Zalecany format: -pdf.**

**F/** Za datę przekazania oferty przyjmuje się datę jej przekazania w systemie (platformie) w drugim kroku składania oferty poprzez kliknięcie przycisku “Złóż ofertę” i wyświetlenie się komunikatu, że oferta została zaszyfrowana i złożona.

**G/** Wykonawca przed upływem terminu do składania ofert może zmienić, wycofać ofertę za pośrednictwem **Formularza składania oferty.**

 - Z uwagi na to, że oferta jest zaszyfrowana nie można jej edytować. Przez zmianę oferty rozumie się złożenie nowej oferty i wycofanie poprzedniej, jednak należy to zrobić przed upływem terminu (zakończenia) wyznaczonego na składanie ofert w postępowaniu.

 - Jeżeli wykonawca składający ofertę jest zautoryzowany (zalogowany), to wycofanie oferty następuje od razu po złożeniu nowej oferty.

 - Wycofanie oferty jest możliwe do zakończenia terminu składania ofert.

 **- System pozwala na złożenie oferty po terminie przy kliknięciu przycisku „Odblokuj formularz”, ale w przypadku złożenia oferty po terminie Wykonawca otrzymuje automatyczny komunikat, że oferta została złożona po terminie.**

**4. Zamawiający, zgodnie z § 3 ust. 3 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie użycia środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oraz udostępnienia i przechowywania dokumentów elektronicznych Dz.U.z 2017 r. poz. 1320; dalej: „Rozporządzenie w sprawie środków komunikacji"), określa niezbędne wymagania sprzętowo – aplikacyjne umożliwiające pracę na Platformie Zakupowej, tj.:**

1. stały dostęp do sieci Internet o gwarantowanej przepustowości nie mniejszej niż 512 kb/s,
2. komputer klasy PC lub MAC, o następującej konfiguracji: pamięć min. 2 GB Ram, procesor Intel IV 2 GHZ lub jego nowsza wersja, jeden z systemów operacyjnych - MS Windows 7, Mac Os x 10.4, Linux, lub ich nowsze wersje,
3. zainstalowana dowolna przeglądarka internetowa; w przypadku Internet Explorer minimalnie wersja 10.0.,
4. włączona obsługa JavaScript,
5. zainstalowany program Adobe Acrobat Reader, lub inny obsługujący format plików pdf.

5. Zamawiający, zgodnie z § 3 ust. 3 Rozporządzenia w sprawie środków komunikacji, określa informacje na temat kodowania i czasu odbioru danych, tj.:

1. Plik załączony przez Wykonawcę na Platformie Zakupowej i zapisany nie jest widoczny dla Zamawiającego, gdyż jest w systemie jako zaszyfrowany. Możliwość otworzenia pliku dostępna jest dopiero po odszyfrowaniu przez system, co następuje po terminie otwarcia ofert,
2. Oznaczenie czasu odbioru danych przez Platformę stanowi przypiętą do oferty elektronicznej datę oraz dokładny czas (hh:mm:ss), znajdujące się w kolumnie dotyczącej danej oferty, w sekcji - "Data złożenia oferty".

6. Zamawiający, zgodnie z § 4 Rozporządzenia w sprawie środków komunikacji, określa dopuszczalny format kwalifikowanego podpisu elektronicznego jako:

1. dokumenty w formacie .pdf zaleca się podpisywać formatem PAdES;
2. dopuszcza się podpisanie dokumentów w formacie innym niż .pdf, wtedy zaleca się użyć formatu XAdES.

Wykonawca przystępując do niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, akceptuje warunki korzystania z Platformy Zakupowej, określone w Regulaminie zamieszczonym na stronie internetowej pod adresem [**https://platformazakupowa.pl/skpp**](https://platformazakupowa.pl/skpp) w zakładce „Regulamin" oraz uznaje go za wiążący.

Zamawiający informuje, że instrukcje korzystania z Platformy Zakupowej dotyczące w szczególności logowania, pobrania dokumentacji, składania wniosków o wyjaśnienie treści siwz, składania ofert oraz innych czynności podejmowanych w niniejszym postępowaniu przy użyciu Platformy Zakupowej znajdują się w zakładce „Instrukcje dla Wykonawców" na stronie internetowej pod adresem: link do instrukcji dla wykonawców https://platformazakupowa.pl/strona/45-instrukcje.

1. **Korzystanie z Platformy Zakupowej jest bezpłatne. W celu ułatwienia Wykonawcom korzystania z Platformy Zakupowej operator platformy uruchomił Centrum Wsparcia Klienta, które służy pomocą techniczną pod numerem tel. 22 101 02 02 lub e-mai: cwk(5jpl**[**atformazakupowa.pl**](http://atformazakupowa.pl/)
2. **Komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami odbywa się za pośrednictwem platformazakupowa.pl/skpp.**
3. **W sytuacjach awaryjnych np. w przypadku niedziałania platformazakupowa.pl Zamawiający może również komunikować się z Wykonawcami za pośrednictwem poczty elektronicznej podanej w ogłoszeniu i SIWZ, nie dotyczy składania ofert oraz dokumentów składanych wraz z ofertą**

**Załącznik nr 2 do SIWZ - (do oferty w wersji elektroniczne)**

**EZP/29/20**

**WYKAZ PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**UWAGA DOTYCZY VATU**

**STAWKA PODATKU VAT NIE OBOWIĄZUJE Z TYTUŁU WEWNATRZWSPÓLNOTOWEGO NABYCIA TOWARÓW LUB WYKONAWCA NIE MA SIEDZIBY NA TERYTORIUM RP A OBOWIAZEK PODATKOWY CIĄŻY NA ZAMAWIAJĄCYM ( METODA ODWROTNEGO OBCIAZENIA – REVERSE CHARGE)**

**Pakiet nr 1**

**Wadium 540,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość**  | **Cena jed. brutto** wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | Wartość pozycji bruttowypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Stawka VAT %** *dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów* | Nazwa preparatu wielkość op.**producent** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Wartość bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* |
| 1 | Preparat dezynfekcyjny do myjni endoskopowej ETDSkład:kwas octowy, kwas nadoctowy, nadtlenek wodoruPrzeznaczenie dezynfekcja chemiczno-termiczna w myjniach Opakowanie 2,8 l- kanister Spektrum: B, F, Tbc, V, Spory | 87 op. |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Detergentowy preparat myjący do myjni endoskopowej ETDSkład : niejonowe związki powierzchniowo czynne, glikol.Przeznaczenie: mycie maszynowe w myjniachOpakowanie -5 l | 24 op. |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Aktywator do preparatu dezynfekcyjnegoOpakowanie 5 l | 45 op. |  |  |  |  |  |  |
|  | Razem  |  |  |  |  |  |  |  |

**Wykonawca dostarczy próbki w ilości jednego najmniejszego oryginalnego opakowania handlowego do każdej pozycji w pakiecie.**

**Wykonawca poda skład zaproponowanego preparatu:……………………………………**

**Informacja wymagana (skład, itd..) może być podana na dostarczonej próbce (etykieta)**

Cena pakietu (bez VAT)............................................................................................................

Słownie.......................................................................................................................................

Cena pakietu (z VAT)........................................................

#### Słownie.......................................................................................................................................

**Pakiet nr 2**

**Wadium 180,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość**  | **Cena jed. brutto** wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | Wartość pozycji bruttowypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Stawka VAT %** *dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów* | Nazwa preparatu wielkość op.**producent** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Wartość bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* |
| 1 | Gotowy środek do dezynfekcji skóry przed zabiegami operacyjnymi na bazie alkoholu do 50% z zawartością związków jodowych (1% PVPJ)produkt leczniczy, posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu na terenie RPczas działania 30 sekund,opakowania max. do 1 litrśrodek musi barwić pole operacyjnenie powodujący reakcji alergicznych skóryspektrum działania bakterie, wirusy, grzyby | 670 litrów |  |  |  |  |  |  |
| 80 op po 250 ml |  |  |  |  |  |  |

**Wykonawca dostarczy próbki w ilości jednego najmniejszego oryginalnego opakowania handlowego.**

**Wykonawca poda stężenie alkoholu zaproponowanego preparatu:……………………………………**

**Informacja wymagana (skład, itd..) może być podana na dostarczonej próbce (etykieta)**

Cena pakietu (bez VAT)............................................................................................................

Słownie.......................................................................................................................................

Cena pakietu (z VAT)........................................................

Słownie.......................................................................................................................................

**Pakiet nr 3**

**Wadium 180,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość**  | **Cena jed. brutto** wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | Wartość pozycji bruttowypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Stawka VAT %** *dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów* | Nazwa preparatu wielkość op.**producent** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Wartość bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* |
| 1 | Gotowy preparat do odkażania błon śluzowych układu moczowo-płciowego, odleżyn i ran.produkt leczniczy do leczenia ran, posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu na terenie RPnie powodujący reakcji alergicznych , nie wpływający negatywnie na gojenie ranczas działania: 1minspektrum działania: bakterie, grzyby, wirusyopakowanie: butelki max. do 1 litra z atomizerem do każdej butelki  | 300 litrów |  |  |  |  |  |  |
|  | Gotowy preparat do odkażania błon śluzowych układu moczowo-płciowego, odleżyn i ran.produkt leczniczy do leczenia ran, posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu na terenie RPnie powodujący reakcji alergicznych , nie wpływający negatywnie na gojenie ranczas działania: 1minspektrum działania: bakterie, grzyby, wirusyopakowanie: butelki 50 ml z atomizerem do każdej butelki | 500 op po 50 ml |  |  |  |  |  |  |
|  | Gotowy preparat do odkażania błon śluzowych układu moczowo-płciowego, odleżyn i ran.produkt leczniczy do leczenia ran, posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu na terenie RPnie powodujący reakcji alergicznych , nie wpływający negatywnie na gojenie ranczas działania: 1minspektrum działania: bakterie, grzyby, wirusyopakowanie: butelki 250 ml z atomizerem do każdej butelki | 100 op po 250 ml |  |  |  |  |  |  |

**Wykonawca dostarczy próbki w ilości dwóch oryginalnych opakowaniach handlowych o pojemności 250 ml.**

**Wykonawca poda skład zaproponowanego preparatu:……………………………………**

**Informacja wymagana (skład, itd..) może być podana na dostarczonej próbce (etykieta)**

Cena pakietu (bez VAT)............................................................................................................

Słownie.......................................................................................................................................

Cena pakietu (z VAT)........................................................

Słownie.......................................................................................................................................

**Pakiet nr 4**

**Wadium 430,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość**  | **Cena jed. brutto** wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | Wartość pozycji bruttowypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Stawka VAT %** *dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów* | Nazwa preparatu wielkość op.**producent** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Wartość bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* |
| 1 | Preparat **barwiony** do dezynfekcji skóry przed zabiegami chirurgicznymi * gotowy środek do dezynfekcji skóry przed zabiegami operacyjnymi
* produkt leczniczy posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu na terenie RP
* spektrum działania bakterie, wirusy, grzyby
* zawartość alkoholi od 70% do 95%
* bez jodu i jego związków
* czas do zadziałania 30s.
* opakowanie max. do 1 litra z dołączonym atomizerem gratis
* środek musi barwić pole operacyjne
 | 40 litrów |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Preparat do dezynfekcji skóry przed iniekcjami **bezbarwny.*** gotowy środek do dezynfekcji skóry przed iniekcjami
* produkt leczniczy posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu na terenie RP
* spektrum działania bakterie, wirusy, grzyby,
* czas do zadziałania do 30 s.
* zawartość alkoholi od 70% do 95%
* bez jodu i jego związków
* opakowanie maksymalne do 350 ml z dołączonym atomizerem gratis
* środek bezbarwny
 | 900 litrów |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Preparat do dezynfekcji skóry przed iniekcjami **bezbarwny.*** gotowy środek do dezynfekcji skóry przed iniekcjami
* produkt leczniczy posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu na terenie RP
* spektrum działania bakterie, wirusy, grzyby,
* czas do zadziałania do 30 s.
* zawartość alkoholi od 70% do 95%
* bez jodu i jego związków
* opakowanie maksymalne do 1 l z dołączonym atomizerem gratis
* środek bezbarwny
 | 100 litrów |  |  |  |  |  |  |
|  | Razem  |  |  |  |  |  |  |  |

**Wykonawca dostarczy próbki w ilości jednego najmniejszego oryginalnego opakowania handlowego do pozycji nr 1 i 2.**

**Wykonawca poda skład zaproponowanego preparatu:……………………………………**

**Informacja wymagana (skład, itd..) może być podana na dostarczonej próbce (etykieta)**

Cena pakietu (bez VAT)............................................................................................................

Słownie.......................................................................................................................................

Cena pakietu (z VAT)........................................................

Słownie.......................................................................................................................................

**Pakiet nr 5**

**Wadium 120,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość**  | **Cena jed. brutto** wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | Wartość pozycji bruttowypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Stawka VAT %** *dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów* | Nazwa preparatu wielkość op.**producent** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Wartość bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* |
| 1 | Sterylny alkoholowy preparat dezynfekcyjny na bazie roztworu alkoholu izopropylowego przeznaczony do zastosowania w pomieszczeniach klasy A i B .* sprej system SDS
* spektrum działania: B i F
* opakowanie 1 litr
 | 108 op. |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Sterylny preparat myjący przeznaczony do zastosowania w pomieszczeniach klasy A i B* sprej system SDS
* opakowanie 1 litr
 | 15 op. |  |  |  |  |  |  |
|  | Razem  |  |  |  |  |  |  |  |

**Wykonawca dostarczy próbki w ilości 1 sztuka dla każdej pozycji w pakiecie.**

Cena pakietu (bez VAT)............................................................................................................

Słownie.......................................................................................................................................

Cena pakietu (z VAT)........................................................

Słownie.......................................................................................................................................

**Pakiet nr 6**

**Wadium 60,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość**  | **Cena jed. brutto** wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | Wartość pozycji bruttowypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Stawka VAT %** *dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów* | Nazwa preparatu wielkość op.**producent** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Wartość bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* |
| 1 | Antybakteryjny preparat do płukania gardła i jamy ustnej dostosowany do biotopu śluzówki. Zawierający chlorheksydynę w stężeniu dopuszczającym ***od 0,12%- 2%, z*** zawartością alkoholu . pH 5 – 7Spektrum działania: B, FOpakowanie od 200 ml do 400 ml | 150 litrów |  |  |  |  |  |  |

**Wykonawca dostarczy próbki w ilości jednego najmniejszego oryginalnego opakowania handlowego.**

**Wykonawca poda zawartość alkoholu:……………………………………%**

**Informacja wymagana (zawartość alkoholu) może być podana na dostarczonej próbce (etykieta)**

Cena pakietu (bez VAT)............................................................................................................

Słownie.......................................................................................................................................

Cena pakietu (z VAT)........................................................

Słownie.......................................................................................................................................

**Pakiet nr 7**

**Wadium 300,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość**  | **Cena jed. brutto** wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | Wartość pozycji bruttowypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Stawka VAT %** *dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów* | Nazwa preparatu wielkość op.**producent** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Wartość bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* |
| 1 | Preparat do stosowania jako antyseptyczny środek do mycia rąk, do dezynfekcji skóry rąk przed operacją oraz do dezynfekcji skóry przed operacją* produkt leczniczy posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu na terenie RP
* postać: roztwór gotowy do użycia
* zawartość: roztwór chlorheksydyny od 3%-4%
* alkohol etylowy
* spektrum działania: bakterie, grzyby,
* opakowanie: 0,5l butelki z pompką

Wykonawca w ramach tego pakietu dostarczy bezpłatnie 200 sztuk oryginalnych naklejek identyfikacyjnych : nazwa preparatu, nazwa producenta, skład. | 2500 op. |  |  |  |  |  |  |

**Wykonawca dostarczy próbki w ilości jednego najmniejszego oryginalnego opakowania handlowego.**

**Wykonawca poda skład zaproponowanego preparatu:……………………………………**

**Informacja wymagana (skład, itd..) może być podana na dostarczonej próbce (etykieta)**

Cena pakietu (bez VAT)............................................................................................................

Słownie.......................................................................................................................................

Cena pakietu (z VAT)........................................................

Słownie.......................................................................................................................................

**Pakiet nr 8**

**Wadium 220,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość**  | **Cena jed. brutto** wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | Wartość pozycji bruttowypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Stawka VAT %** *dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów* | Nazwa preparatu wielkość op.**producent** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Wartość bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* |
| 1 | Preparat do dezynfekcji higienicznej rąk i dezynfekcji skóry. Preparat na bazie alkoholu ( 70% - 95 % etanolu, izopropanolu lub propanolu lub mieszaninę tych środków) zawierający 2% diglukonianu chlorheksydyny. Czas działania: dezynfekcja skóry – 30 do 60s., dezynfekcja skóry bogatej w gruczoły łojowe 5min., dezynfekcja rąk zgodnie z EN1500 – 30s lub równoważnyDezynfekcja skóry przez spryskiwanie lub przecieranie za pomocą sterylnego gazika. Opakowanie: 1000 ml,  | 300 litrów |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Preparat do dezynfekcji higienicznej rąk i dezynfekcji skóry. Preparat na bazie alkoholu ( 70% - 95 % etanolu, izopropanolu lub propanolu lub mieszaninę tych środków) zawierający 2% diglukonianu chlorheksydyny. Czas działania: dezynfekcja skóry – 30 do 60s., dezynfekcja skóry bogatej w gruczoły łojowe 5min., dezynfekcja rąk zgodnie z EN1500 – 30s lub równoważnyDezynfekcja skóry przez spryskiwanie lub przecieranie za pomocą sterylnego gazika. Opakowanie:500 ml/ 250 ml. | 700 op po 500 ml |  |  |  |  |  |  |
| 100 op po 250 ml |  |  |  |  |  |  |

**Wykonawca dostarczy próbki w ilości jednego najmniejszego oryginalnego opakowania handlowego**

**Wykonawca poda skład zaproponowanego preparatu:……………………………………**

**Informacja wymagana (skład, itd..) może być podana na dostarczonej próbce (etykieta)**

Cena pakietu (bez VAT)............................................................................................................

Słownie.......................................................................................................................................

Cena pakietu (z VAT)........................................................

Słownie.......................................................................................................................................

**Pakiet nr 9**

**Wadium 100,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość**  | **Cena jed. brutto** wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | Wartość pozycji bruttowypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Stawka VAT %** *dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów* | Nazwa preparatu wielkość op.**producent** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Wartość bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* |
| 1 | Preparat do odkażania błon śluzowych układu moczowo-płciowego* produkt leczniczy posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu na terenie RP
* zawierający chlorheksydynę, nadtlenek wodoru oraz kwas mlekowy
* spektrum działania: bakterie, grzyby, wirusy –*Herpes*, HIV, HBV
* pH 5-7
* czas działania: 1 minuta

opakowanie: butelki 500 ml  | 400 op. |  |  |  |  |  |  |

**Wykonawca dostarczy próbki w ilości jednego najmniejszego oryginalnego opakowania handlowego.**

**Wykonawca poda skład zaproponowanego preparatu:……………………………………**

**Informacja wymagana (skład, itd..) może być podana na dostarczonej próbce (etykieta)**

Cena pakietu (bez VAT)............................................................................................................

Słownie.......................................................................................................................................

Cena pakietu (z VAT)........................................................

Słownie.......................................................................................................................................

**Pakiet nr 10**

**Wadium 90,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość**  | **Cena jed. brutto** wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | Wartość pozycji bruttowypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Stawka VAT %** *dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów* | Nazwa preparatu wielkość op.**producent** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Wartość bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* |
| 1 | Preparat bezaldehydowy na bazie nadwęglanu sodu, do mycia i dezynfekcji narzędzi chirurgicznych oraz endoskopów; działający na bakterie, grzyby, wirusy (Poliovirus, Adenovirus), prątki (Mycobacterium tuberculosis), spory.Wymagane oryginalne paski testowe do każdej ilości preparatu (w pakiecie), sprawdzające aktywność roztworu roboczego. Możliwość użycia w myjkach ultradźwiękowych. Wymagana pozytywna opinia firmy Olympus Optical do dezynfekcji endoskopów oraz deklaracja zgodności CE.Paski testowe 600szt. Opakowanie: a 6kg lub 4 kg | 48 kg |  |  |  |  |  |  |

**Wykonawca dostarczy próbki w ilości jednego najmniejszego oryginalnego opakowania handlowego.**

**Wykonawca wykaże działanie na Clostridium Difficile zaproponowanego preparatu /zaznaczyć X właśnie/**

* **TAK**
* **NIE**

**Brak zaznaczenia oznacza NIE**

Cena pakietu (bez VAT)............................................................................................................

Słownie.......................................................................................................................................

Cena pakietu (z VAT)........................................................

Słownie.......................................................................................................................................

**Pakiet nr 11**

**Wadium 850,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia**  | **Ilość**  | **Cena jed. brutto** wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | Wartość pozycji bruttowypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Stawka VAT %** *dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów* | Nazwa preparatu wielkość op.**producent** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Wartość bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* |
| 1 | Preparat do higienicznej i chirurgicznej dezynfekcji rąk na bazie alkoholu (78 – 98 % etanolu, izopropanolu lub propanolu lub mieszaninę tych środków). Bez zawartości chlorheksydyny , fenoli i jego pochodnych.Preparat bezbarwny,zawierający substancje nawilżające, pielęgnujące i regenerujące skórę-w składzie co najmniej 3 substancje: gliceryna, panthenol wit. EHigieniczna dezynfekcja rąk zgodnie z normą EN 1500 w ciągu 30s. lub równoważny.Chirurgiczna dezynfekcja rąk zgodnie z normą EN 12791 w ciągu 90s. lub równoważnySpektrum: B ,F,V ( HBV, HCV,HIV)- czas do 15 s. V-Noro mysi ,Adeno – do 15 s.Preparat w postaci płynuOpakowanie: a 500ml z pompką do każdej butelki  | 6 000 op. |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Preparat do higienicznej i chirurgicznej dezynfekcji rąk na bazie alkoholu (78 – 98 % etanolu, izopropanolu lub propanolu lub mieszaninę tych środków). Bez zawartości chlorheksydyny , fenoli i jego pochodnych.Preparat bezbarwny,zawierający substancje nawilżające, pielęgnujące i regenerujące skórę-w składzie co najmniej 3 substancje: gliceryna, panthenol wit. EHigieniczna dezynfekcja rąk zgodnie z normą EN 1500 w ciągu 30s. lub równoważny.Chirurgiczna dezynfekcja rąk zgodnie z normą EN 12791 w ciągu 90s. lub równoważnySpektrum: B,F,V ( HBV, HCV,HIV),- czas do 15 s. V-Noro mysi ,Adeno –do 15 s.Preparat w postaci płynuOpakowanie: a 5 l  | 100 op. |  |  |  |  |  |  |
|  | Razem  |  |  |  |  |  |  |  |

**Wykonawca dostarczy próbki w ilości 5 sztuk o pojemności 500 ml / oryginalne opakowanie handlowe/ z pompką do każdej butelki.**

Cena pakietu (bez VAT)............................................................................................................

Słownie.......................................................................................................................................

Cena pakietu (z VAT)........................................................

Słownie.......................................................................................................................................

* **Wdrożenie programu WHO. TAK □ NIE □ /Wykonawca zaznaczy X właściwe/**

**W przypadku, gdy Wykonawca nie wypowie się czy wdroży program Zamawiający uzna, że program WHO nie zostanie wdrożony**

**Wykonawca w czasie obowiązywania umowy przekaże Zamawiającemu w drodze użyczenia (bezpłatne użytkowanie) 1 lampa UV wraz z preparatem fluorescencyjnym na czas szkoleń – ok 50 szkoleń**

**Lampa UV umożliwiająca podłączenie telefonu i przeprowadzenie pokazu multimedialnego w zakresie wykonania poprawności techniki dezynfekcji rak przez personel podczas szkoleń.**

1. **Wybrany Wykonawca w ramach pakietu dostarczy:**
* **Uchwyty na płyn dezynfekcyjny na łóżka wraz z opisem „DEZYNFEKCJA” – minimum 500 sztuk z pierwszą dostawą**
1. **Wybrany Wykonawca zapewni plakaty/plansze – treści uzgodnione z zamawiającym takie jak:**
* **5 momentów higieny rąk wg WHO ~ 200 sztuk**
* **Tablice z tworzywa „technika dezynfekcji rąk format A5 - 1500 szt**
* **Naklejki STOP zdezynfekuj ręce – 500 szt**
* **Naklejki STOP umyj ręce – 300 szt Lub alternatywne propagujące właściwą higienę rąk**
* **Naklejki wodoodporne na dozowniki:**
* **Mycie rąk – 500 szt**
* **Dezynfekcja rąk – 500 szt**
1. Wdrożenie w czasie miesiąca od podpisania umowy na dostawę środków dezynfekcyjnych programu przestrzegania higieny rąk w otoczeniu pacjenta wg wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Zaproponowany program musi być zgodny z metodyką Centrum Monitorowania Jakości.

Wykonawca w ramach wdrażania programu higieny rąk zobowiązany jest do:

* Dostarczenie elektronicznego urządzenia mobilnego typu; iPod lub innego wraz z aplikacją mobilną. Urządzenie powinno umożliwiać wykonanie obserwacji w trybie offline podczas wizyt na oddziale, powinno umożliwiać gromadzenie danych w miejscu dokonywania obserwacji higieny rąk.
* Aplikacja musi zawierać następujące formularze:
* Formularz ankieta zużycia mydła i preparatu dezynfekcyjnego
* Formularz podstawy oceny higieny rąk
* Formularz audyt obserwacyjny

Urządzenie elektroniczne, dostarczane przez Wykonawcę, powinno umożliwiać automatyczne agregowanie danych, zebranych przy użyciu aplikacji (zgodnie z przeprowadzonymi audytami). Powinny również umożliwiać tworzenie raportów na podstawie zebranych danych w sposób zautomatyzowany (np. raport przestrzegania higieny rąk wg 5 momentów, wg grupy personelu, wg oddziału)oraz automatyczne przedstawienie danych w postaci graficznej, np. wykresów.

**Pakiet nr 12**

**Wadium 350,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość**  | **Cena jed. brutto** wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | Wartość pozycji bruttowypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Stawka VAT %** *dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów* | Nazwa preparatu wielkość op.**producent** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Wartość bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* |
| 1 | Szybko działający preparat dezynfekcyjno-myjący do sprzętu medycznego w postaci piany.Może być stosowany do powierzchni wrażliwych na alkohol, bez zawartości H2O2Spektrum działania: bakterie, drożdże, wirusy (HIV) - czas działania do 1 min, Adeno- czas do 1 min.Opakowanie do 1 lPrzebadany z Normą PN 16615 lub równoważny | 800 litrów |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Szybko działający preparat dezynfekcyjno-myjący do sprzętu medycznego w postaci piany.Może być stosowany do powierzchni wrażliwych na alkohol.Spektrum działania: bakterie, drożdże, wirusy (HIV) czas działania do 1 min .Adeno- czas do 1 minOpakowanie do 5 lPrzebadany z Normą PN 16615 lub równoważny | 200 litrów |  |  |  |  |  |  |
|  | Razem  |  |  |  |  |  |  |  |

**Wykonawca dostarczy próbki w ilości 3 opakowań o pojemności do 1 litra/ oryginalne opakowanie handlowe/**

Cena pakietu (bez VAT)............................................................................................................

Słownie.......................................................................................................................................

Cena pakietu (z VAT)........................................................

Słownie.......................................................................................................................................

**Pakiet nr 13**

**Wadium 1.000,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość**  | **Cena jed. brutto** wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | Wartość pozycji bruttowypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Stawka VAT %** *dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów* | Nazwa preparatu wielkość op.**producent** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Wartość bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* |
| 1 | Preparat do szybkiej dezynfekcji powierzchni, miejsc trudno dostępnych oraz sprzętów i wyposażenia medycznego (np. mankiety do mierzenia ciśnienia, elektrody od Ekg)~~,~~ bez zawartości etanolu* dobra tolerancja materiałowa, możliwość stosowania do dezynfekcji tworzyw sztucznych, bez osadu na dezynfekowanej powierzchni
* Spektrum: bakterie, drożdże, wirusy (HIV, HBV, HCV,) w czasie do 1 min. Adeno- czas do 1 min.
* postać: preparat gotowy do użycia w aerozolu
* Opakowanie maksymalnie do 1 l z pompką
* Przebadany z Normą EN 16615 lub równoważny
* Rejestracja wyrób medyczny
 | 3 000 litrów |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Preparat do szybkiej dezynfekcji powierzchni, miejsc trudno dostępnych oraz sprzętów i wyposażenia medycznego (np. mankiety do mierzenia ciśnienia, elektrody od Ekg~~)~~ bez zawartości etanoludobra tolerancja materiałowa, możliwość stosowania do dezynfekcji tworzyw sztucznych, bez osadu na dezynfekowanej powierzchniSpektrum: bakterie, drożdże, wirusy (HIV, HBV, HCV,) w czasie do 1 min. Adeno- czas do 1 min.* Opakowanie 5 l lub 10 l z kranikiem
* Przebadany z Normą EN 16615 lub równoważny
* Rejestracja wyrób medyczny
 | 750 litrów |  |  |  |  |  |  |
|  | Razem  |  |  |  |  |  |  |  |

**Wykonawca dostarczy próbki w ilości 3 opakowań o pojemności do 1 litra/ oryginalne opakowanie handlowe/**

Cena pakietu (bez VAT)............................................................................................................

Słownie.......................................................................................................................................

Cena pakietu (z VAT)........................................................

Słownie.......................................................................................................................................

**Pakiet nr 14**

**Wadium 130,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość**  | **Cena jed. brutto** wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | Wartość pozycji bruttowypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Stawka VAT %** *dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów* | Nazwa preparatu wielkość op.**producent** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Wartość bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* |
| 1 | Roztwór podtlenkowy zawierający utleniające substancje HOCL oraz NaOCL o stężeniach rzędu 40-60 ppm. Wykazujący działanie przeciw drobnoustrojowe, przeciw zapalne o neutralnym pH. Stosowany do płukania, nawilżania ran ostrych, przewlekłych w tym ran szczelinowych, penetrujących bez odpływu.Płyn 990 ml x1 szt. | 50 op. |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Roztwór podtlenkowy zawierający utleniające substancje HOCL oraz NaOCL o stężeniach rzędu 40-60 ppm. Wykazujący działanie przeciw drobnoustrojowe, przeciw zapalne o neutralnym pH. Stosowany do płukania, nawilżania ran ostrych, przewlekłych w tym ran szczelinowych, penetrujących bez odpływu. Płyn 500 ml x1 szt. | 200 op. |  |  |  |  |  |  |
|  | Razem  |  |  |  |  |  |  |  |

**Wykonawca dostarczy próbki w ilości 3 opakowań o pojemności do 500 ml/ oryginalne opakowanie handlowe/**

 **Brak cytotoksycznego działania na tkanki TAK □ NIE □ /zaznaczyć X właściwe/ Brak zaznaczenia oznacza NIE.**

 **Dopuszczony do terapii NPWT TAK □ NIE □ /zaznaczyć X właściwe/ Brak zaznaczenia oznacza NIE.**

Cena pakietu (bez VAT)............................................................................................................

Słownie.......................................................................................................................................

Cena pakietu (z VAT)........................................................

Słownie.......................................................................................................................................

**Pakiet nr 15**

**Wadium 200,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość**  | **Cena jed. brutto** wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | Wartość pozycji bruttowypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Stawka VAT %** *dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów* | Nazwa preparatu wielkość op.**producent** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Wartość bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* |
| 1 | Preparat do dezynfekcji higienicznej i chirurgicznej rąk w postaci **żelu** na bazie alkoholu (80 – 98 % etanolu, izopropanolu lub propanolu lub mieszaninę tych środków),bez substancji zapachowych i ostrego zapachu.Bez zawartości chlorheksydyny , fenoli i jego pochodnych.Preparat bezbarwny, zawierający substancje nawilżające, pielęgnujące i regenerujące skórę-w składzie co najmniej 3 substancje.Higieniczna dezynfekcja rąk zgodnie z normą EN 1500 w ciągu 30s. lub równoważny.Chirurgiczna dezynfekcja rąk zgodnie z normą EN 12791 w ciągu 90s. lub równoważnyOpakowanie: do 500ml z pompką.Opakowanie gotowe do użycia. | 600 l |  |  |  |  |  |  |

**Wykonawca dostarczy próbki w ilości 5 opakowań o pojemności do 0,5 l z pompką / oryginalne opakowanie handlowe/**

**Wykonawca poda skład zaproponowanego preparatu:……………………………………**

**Informacja wymagana (skład, itd..) może być podana na dostarczonej próbce (etykieta)**

Cena pakietu (bez VAT)............................................................................................................

Słownie.......................................................................................................................................

Cena pakietu (z VAT)........................................................

Słownie.......................................................................................................................................

**Pakiet nr 16**

**Wadium 70,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość**  | **Cena jed. brutto** wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | Wartość pozycji bruttowypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Stawka VAT %** *dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów* | Nazwa preparatu wielkość op.**producent** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Wartość bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* |
| 1 | Emulsja o działaniu natłuszczającym i ochronnym przeznaczona do pielęgnacji rąk i całego ciała; Zgłoszenie do Krajowego Systemu Informowania o Kosmetykach CPNPOpakowanie: do 500ml. | 200 litrów |  |  |  |  |  |  |

**Wykonawca dostarczy próbki w ilości 3 opakowań o pojemności do 500 ml/ oryginalnego opakowanie handlowe/**

Cena pakietu (bez VAT)............................................................................................................

Słownie.......................................................................................................................................

Cena pakietu (z VAT)........................................................

Słownie.......................................................................................................................................

**Pakiet nr 17**

**Wadium 20,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość**  | **Cena jed. brutto** wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | Wartość pozycji bruttowypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Stawka VAT %** *dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów* | Nazwa preparatu wielkość op.**producent** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Wartość bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* |
| 1 | Preparat alkoholowy do higienicznej, chirurgicznej dezynfekcji i pielęgnacji rąk, na bazie alkoholu (60–70 % etanolu, izopropanolu lub propanolu lub mieszaninę tych środków),bez zawartości chlorheksydyny i pochodnych fenolowych; o przedłużonym (min 3h) działaniu, przebadany klinicznie i dermatologicznie. Produkt leczniczy posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu na terenie RPOpakowanie: do 500ml z pompką. | 50 litrów |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Preparat alkoholowy do higienicznej, chirurgicznej dezynfekcji i pielęgnacji rąk, na bazie alkoholu (60 – 70 % etanolu, izopropanolu lub propanolu lub mieszaninę tych środków),bez zawartości chlorheksydyny i pochodnych fenolowych; o przedłużonym (min 3h) działaniu, przebadany klinicznie i dermatologicznie. Produkt leczniczy posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu na terenie RPOpakowanie: do 5l. | 10 litrów |  |  |  |  |  |  |
|  | Razem  |  |  |  |  |  |  |  |

**Wykonawca dostarczy próbki w ilości 3 opakowań o pojemności do 0,5 litra z pompką / oryginalne opakowanie handlowe/**

**Wykonawca poda skład zaproponowanego preparatu:……………………………………**

**Informacja wymagana (skład, itd..) może być podana na dostarczonej próbce (etykieta)**

Cena pakietu (bez VAT)............................................................................................................

Słownie.......................................................................................................................................

Cena pakietu (z VAT)........................................................

Słownie.......................................................................................................................................

**Pakiet nr 18**

**Wadium 210,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość**  | **Cena jed. brutto** wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | Wartość pozycji bruttowypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Stawka VAT %** *dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów* | Nazwa preparatu wielkość op.**producent** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Wartość bez podatku VAT***Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* |
| 1 | Niskopieniący, pięcioenzymatyczny (lipaza, amylaza, proteaza, mannoza,celuloza), preparat zawierający detergenty, glikol, etoksylowane alkohole i kwas metasulfonowy. Bez zawartości amin, o pH=7,00 – 8,00 , przeznaczony do maszynowego i manualnego mycia endoskopów i osprzętu endoskopowego. Możliwość użycia w myjce ultradźwiękowej. Stężenie roztworu roboczego od 0,1%- do 0,5%. Preparat kompatybilny ze środkiem do dezynfekcji wysokiego poziomu z pozycji 2, poparte oświadczeniem producenta preparatu. Opakowanie 5l. | 40 opakowań |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Gotowy do użycia/nie wymaga dodawania aktywatora/preparat dezynfekcyjny na bazie 2% aldehydu glutarowego o działaniu sporobójczym, do dezynfekcji narzędzi, endoskopów i innych termolabilnych wyrobów medycznych. Wykazujący działanie wobec B, F, Tbc, V, S w czasie do 1h. Wymagana możliwość stosowania preparatu przez 30 dni. Wymagana kompatybilność z endoskopami firmy Olympus i Pentax, potwierdzona stosownym oświadczeniem producenta lub wyłącznego dystrybutora sprzętu endoskopowego. Preparat kompatybilny ze środkiem myjącym z pozycji 1, poparte oświadczeniem producenta preparatu. Opakowanie 5 l. | 130 op |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Kompatybilne, walidowane paski do testów kontrolnych, sprawdzających aktywność aldehydu glutarowego w op. a 100 pasków, w ilości 100 pasków na 4 opakowania 5-litrowe. | 15 op |  |  |  |  |  |  |
|  | Razem  |  |  |  |  |  |  |  |

**Wykonawca dostarczy próbki w ilości najmniejsze oryginale opakowanie handlowe poz. 1 i 2, paski 1 opakowanie**

Cena pakietu (bez VAT)............................................................................................................

Słownie.......................................................................................................................................

Cena pakietu (z VAT)........................................................

Słownie......................................................................................................................................

 **Załącznik nr 2A**

**EZP/29/20 – (przekazać w wersji elektronicznej za pośrednictwem Platformy zakupowej. Wykonawca podpisuje ofertę kwalifikowanym podpisem elektronicznym)**

**Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu**

 **61-848 Poznań, ul. Długa 1/2**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego w trybie:  ***przetarg nieograniczony***

Przedmiot zamówienia: **zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Szpitala**

 Termin wykonania zamówienia: **12 miesięcy**

**1. Dane Wykonawcy:**

**……………………………………………………………………………………………………………….**

**(nazwa firmy)**

**……………………………………………………………………………………………………………….**

**(adres siedziby)**

**(województwo, powiat)**

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

 **adres e-mail** - ***Niezbędny do porozumiewania się drogą elektroniczną (awaria)***

**Nr NIP(podać numer unijny)…......................................... ....................................................................**

**2.Cena jednostkowa brutto ( należy podać w załączniku nr 2 do SIWZ).**

**3. Termin płatności : 60 dni**

**4. Cena pakietu nr …………….. bez podatku VAT i z podatkiem VAT** .

a) bez VAT ........................................................................................................................................

Słownie zł............................................................................................................................................

b) z VAT ...................................................................................................................................................

Słownie......................................................................................................................................................

c) stawka podatku VAT (%).......................................................................................................................

**W przypadku złożenia oferty do więcej niż jednego pakietu Wykonawca powiela pkt 4 lub składa odrębne formularze.**

*Stawka podatku VAT nie obowiązuje z tytułu wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów lub Wykonawca nie ma siedziby na terytorium RP, a obowiązek podatkowy ciąży na Zamawiającym (metoda odwrotnego obciążenia – revers chargé).*

*Wykonawca potwierdzi ………..(w przypadku braku informacji oznacza, że metoda nie ma zastosowania.)*

**5. Termin dostawy 3 dni robocze.**

**6.** Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią specyfikacji istotnych warunków zamówienia (w tym z warunkami umowy i opisem przedmiotu) i nie wnosimy zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte.

**7.** W przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązujemy się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego

**8. Lista załączników:**

1. Zał. nr 2 - Wykaz przedmiotu zamówienia,
2. Załącznik nr 6 – oświadczenie (dot. RODO)
3. itd

**\*Miejsca wykropkowane wypełnia**

**Załącznik nr 3 – wzór**

 **JEDZ należy wypełnić zgodnie z poniższym wzorem. Wykonawca podpisuje oświadczenie ( JEDZ) kwalifikowanym podpisem elektronicznym i składa na Platformie zakupowej, zgodnie z treścią SIWZ.**

**EZP/29/20**

**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 [………………… r], 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:  | **Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu,** **61-848 Poznań, ul. Długa 1/2** **(Dział Zamówień Publicznych, fax. (0-61) 854-90-93)** |
| ***Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?*** | ***Zamówienie publiczne, przetarg nieograniczony*** |
| Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia[[4]](#footnote-4): | **Zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Szpitala** |
| Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*)[[5]](#footnote-5): | ***EZP/29/20*** |

**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:

1. 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:
 | [] Tak [] Nie [……] |
| **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:
 | [] Tak [] Nie[…] |
| * 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:
 | [] Tak [] Nie[…] |
| **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?
 | [] Tak [] Nie |

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: Zamawiający nie wymaga /nie określił/** | **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 te 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) |

* **- pola oznaczone niniejszym symbolem Wykonawca jest zobowiązany wypełnić**

**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): [……] – **(podpis elektroniczny**)

**Załącznik nr 4**

**EZP/29/20**

**Wykonawca oświadczenie dostarczy zamawiającemu w terminie 3 dni od dnia przekazania informacji,**  **o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP, w formie elektronicznej za pośrednictwem**  **Platformy zakupowej i opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym.**

**Wykonawca:**

............................................................. **……………………….**

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:*

*NIP/PESEL, KRS/CEiDG) data*

reprezentowany przez:

………………………………………

**Dotyczy postępowania na:**

***zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Szpitala***

**INFORMACJA**

**o przynależności do grupy kapitałowej**

(zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy Pzp)

**oświadczam, że Wykonawca:**

* **nie należy do grupy kapitałowej\***
* **należy do grupy kapitałowej\***(Wykonawca składa listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, w terminie określonym w SIWZ cz. II, ust 1.6.).

*\*zaznaczyć właściwe*

**Załącznik nr 5**

**EZP/29/20**

*Klauzula informacyjna z art. 13 RODO do zastosowania przez zamawiających w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego*

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia 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), dalej „RODO”, informuję, że:

* administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Kliniczny Przemienienia PańskiegoUniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, 61-848 Poznań, ul. Długa ½ tel. 061 854 91 21
* inspektorem ochrony danych osobowych w Szpitalu Klinicznym Przemienienia PańskiegoUniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu jest Pani Violetta Matecka tel. 061 854 93 17; email violetta.matecka@skpp.edu.pl
* Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. cRODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego;
* odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 i 2018), dalej „ustawa Pzp”;
* Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
* obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
* w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
* posiada Pani/Pan:
* na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
* na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych **\*\***;
* na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO \*\*\*;
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
* nie przysługuje Pani/Panu:
* w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
* prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
* na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

W związku z powyższym Wykonawca składa oświadczenie zgodnie z zał. Nr 6.

**Załącznik nr 6**

**(Wykonawca oświadczenie dołączy do oferty w formie elektronicznej, opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym)**

**EZP/29/20**

**Zamawiający:**

Szpital Kliniczny Przemienienia

Pańskiego

Uniwersytetu Medycznego

im. Karola Marcinkowskiego w

Poznaniu,

 ul. Długa 1/2, 61-848 Poznań

**Wykonawca:**

............................................................. **……………………….**

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:*

*NIP/PESEL, KRS/CEiDG) data*

reprezentowany przez:

………………………………………

**Oświadczenie wykonawcy**

*w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO*

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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

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).

\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie)

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)