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

**EZP/47/20**

**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 9.100,00 zł**

**PRACOWNIA CYTOMETRII PRZEPŁYWOWEJ, aparat FACS Canto II/FacsCalibur/ FACS Lyric – system otwarty oznaczania antygenów komórkowych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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** **nr kat** | **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 | CD2 FITC 100 testów S5.2 IVD 2,2ml, stężenie 12.5 μg/mL | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 2 | CD3 FITC 50 testów SK7 IVD 1,2ml , stężenie 100 μg/mL | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 3 | CD4 FITC 100 testów SK3 IVD 2,2 ml, stężenie 3 μg/mL | 1op. |  |  |  |  |  |  |
| 4 | CD5 FITC 100 testów L17F12 IVD 2,2 ml, stężenie 5 μg/mL | 1op. |  |  |  |  |  |  |
| 5 | CD7 FITC 50 testów M-T701 IVD 1,2 ml, stężenie 12.5 μg/mL | 4 op. |  |  |  |  |  |  |
| 6 | CD8 FITC 100 testów SK1 IVD 2,2 ml, stężenie 12.5 µg/mL | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 7 | CD15 FITC 100 testów MMA IVD 2,2 ml, stężenie 100 μg/mL | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 8 | CD16FITC 100 testów NKP15 IVD 2,2 ml, stężenie 125 μg/mL | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 9 | CD20 FITC 100 testów L27 IVD 2,2 ml, stężenie 50 μg/mL | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 10 | CD5 PE 100 testów L17F12 IVD 2,2 ml, stężenie 6.25 μg/mL | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 11 | CD38 FITC 50 testów HB7 IVD 1,2 ml, stężenie 6μg/mL | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 12 | CD56 PE 50 testów NCAM16.2 IVD stężenie 12.5 μg/mL | 5 op. |  |  |  |  |  |  |
| 13 | CD13 PE 100 testów L138 IVD 2,2 ml, stężenie 25 μg/mL | 10 op. |  |  |  |  |  |  |
| 14 | CD23 PE 50 testów EBVCS-5 IVD 1,2ml, stężenie 12.5 μg/mL |  1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 15 | Płyn do płukania komory pomiarowej FACSCALIBUR (1op=5l) | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 16 | CD25 FITC 100 testów 2A3 IVD 2,2 ml, stężenie 10μg/mL | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 17 | CD33 PE 100 testów P67.6 IVD 2,2 ml, stężenie 12μg/mL |  4 op. |  |  |  |  |  |  |
| 18 | HLA DR FITC 100 testów L243 IVD 2,2 ml, stężenie 25μg/mL | 8 op. |  |  |  |  |  |  |
| 19 | CD38 PE 100 testów HB7 IVD 2,2 ml , stężenie 12.5 μg/mL | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 20 | CD19 PE 50 testów 4G7 IVD 1,2ml, stężenie 25µg/mL | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 21 | CD34 PE 100 testów 8G12 IVD 2,2 ml, stężenie 25 μg/mL | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 22 | CD5 FITC/CD19 PE 50 testów L17F12/ SJ25C1 IVD 1,2ml | 6 op. |  |  |  |  |  |  |
| 23 | CD45 FITC/CD14PE 50 testów 2D1/ MφP9 IVD 1,2ml | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 24 | CD3FITC/CD16+56PE/CD45 PerCP50testów SK7/NCAM16.2/B73.1/2D1 IVD 1,2 ml | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 25 | ANTI-MPO FITC 50 testów 5B8 IVD 1,2ml, stężenie 12.5 μg/mL | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 26 | KAPPA FITC/LAMBDA PE 50 testów TB28-2/ 1-155-2 1,2ml | 8 op. |  |  |  |  |  |  |
| 27 | Ig1 FITC 100 testów X40 IVD 2,2ml, stężenie 50μg/mL | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 28 | IgG1 PE 100 testów X40 IVD 2,2ml , stężenie 50μg/mL | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 29 | CD7 PE 50 testów M-T701 IVD 1,2ml, stężenie 12.5 μg/mL | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 30 | CD22 PE 100 testów S-HCL-1 IVD 2,2ml, stężenie 12.5 μg/mL | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 31 | IgG1FITC/IgG1PE 50 testów X40/X40 1,2ml | 3 op. |  |  |  |  |  |  |
| 32 | ANTI IgM FITC 100 testów G20-127 2ml , ilość na test 20 µl | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 33 | BV421 Mouse Anti-Human CD64  Clone  10.1  (RUO), 50 test | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 34 | CD45 FITC 100 testów 2D1 IVD 2,2ml, stężenie 50 μg/mL | 5 op. |  |  |  |  |  |  |
| 35 | CD11b PE 100 testów D12 IVD 2,2ml, stężenie 50 μg/mL | 6 op. |  |  |  |  |  |  |
| 36 | CD117 PE 50 testów 104D2 IVD 1,2ml, stężenie 10 μg/mL | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 37 | CD103 PE 50 testów Ber-ACT8 IVD 1,2ml , stężenie 25 μg/mL | 5 op. |  |  |  |  |  |  |
| 38 | BV421 Mouse Anti-Human CD11c  Clone  B-ly6  (RUO), 100 test | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 39 | BV421 Mouse Anti-Human CD43  Clone  1G10  (RUO)100 test | 5 op. |  |  |  |  |  |  |
| 40 | CD45 PER CP Cy5.5 50 testów 2D1 IVD 1,2ml, stężenie 6 μg/mL | 10 op. |  |  |  |  |  |  |
| 41 | CD71 APC 100 testów L01.1 IVD 0,7ml, stężenie 25 μg/mL | 5 op. |  |  |  |  |  |  |
| 42 | CD19 PerCPCy 5.5 50 testów SJ25C1 IVD 1,2ml, stężenie 5 μg/mL | 7 op. |  |  |  |  |  |  |
| 43 | CD34 APC 100 testów 8G12 IVD 0,7ml, stężenie 100 μg/mL | 8 op. |  |  |  |  |  |  |
| 44 | CD14 APC 100 testów MφP9 IVD 0,7ml, stężenie 50μg/mL | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 45 | CD20 PE 50 testów L27 IVD 1,2ml, stężenie 25μg/mL | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 46 | CD10 APC 100 testów HI10a IVD 0,7ml, stężenie 25 μg/mL | 8 op. |  |  |  |  |  |  |
| 47 | CD3 APC 100 testów SK7 IVD 0,7ml, stężenie 50 μg/mL | 5 op. |  |  |  |  |  |  |
| 48 | CD19 APC 100 testów SJ25C1 IVD 0,7ml, stężenie 50 μg/mL | 7 op. |  |  |  |  |  |  |
| 49 | CD8 PerCPCy 5.5 50 testów SK1 IVD 1,2ml , stężenie 5 µg/mL | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 50 | CD2 PE 100 testów S5.2 IVD 2,2ml, stężenie 6.25 μg/mL | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 51 | CD30 PE 100 testów BerH8 2ml ilość na test 20µl | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 52 | CD5 APC 100 testów L17F12 IVD 0,7ml stężeni 6.25 μg/mL | 6 op. |  |  |  |  |  |  |
| 53 | CD3 PerCPCy 5.5 50 testów SK7 IVD 1,2ml stężenie 3μg/mL |  1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 54 | CD79b APC 100 testów SN8 IVD 0,7ml stężenie 100μg/mL | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 55 | FMC7 FITC 50 testów FMC7 IVD 1,2ml stężenie 25μg/mL | 4 op. |  |  |  |  |  |  |
| 56 | HLA DR PE 100 testów L243 IVD 2,2ml stężenie 12,5μg/mL | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 57 | CD16 PerCPCy5.5 50 testów 3G8 IVD 1,2ml stężenie 6,25μg/mL | 5 op. |  |  |  |  |  |  |
| 58 | CD3FITC/MPO PE/CD79a PerCP Cy5.5 50 testów UCHT1/5B8/HM47 IVD 1,2ml | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 59 | CD4 PerCP 100 testów SK3 IVD 2,2ml stężenie 3μg/mL | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 60 | CD11b APC 100testów D12 IVD 0,7ml stężenie50μg/mL | 6 op. |  |  |  |  |  |  |
| 61 | CD11c APC 100testów S-HCL-3 IVD 0,7ml, stężenie 25μg/mL | 3 op. |  |  |  |  |  |  |
| 62 | CD123 PE 50 testów 9F5 ml 1,2ml stężenie 12.5 μg/mL | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 63 | CD3 FITC/CD 8PE/CD45 PerCPCy5.5/CD4 APC SK3/SK7/SK1/2D1 IVD 1,2ml50 testów | 6 op. |  |  |  |  |  |  |
| 64 | CD2 APC 100testów S5.2 IVD 0,7ml stężenie 50μg/mL | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 65 | HLA DR APC 100testów L243 IVD 0,7ml stężenie50μg/mL | 4 op. |  |  |  |  |  |  |
| 66 | CD23 APC 100testów EBVCS-5 IVD 0,7ml stężenie25μg/mL | 6 op. |  |  |  |  |  |  |
| 67 | CD25 APC 100testów 2A3 IVD 0,7ml stężenie 12μg/mL | 5 op. |  |  |  |  |  |  |
| 68 | CD24 PE 100testów ML5 2ml ilość na test 20 µl | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 69 | CD22 APC 100 testów S-HCL-1 IVD 0,7ml stężenie 25 μg/mL | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 70 | CD45RO APC 100testów UCHL1 0,7ml stężenie 50 μg/m ilość na test 5 μL | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 71 | CD117 APC 100testów 104D2 IVD 0,7ml stężenie 10 μg/mL | 4 op. |  |  |  |  |  |  |
| 72 | CD44 APC 100testów G44-26 2ml, ilość na test 20 µl | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 73 | TCRαßFITC/TCRγδPE/CD3 PerCP Cy5.5 50 testów WT31/11F2/SK7 IVD 1,2ml | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 74 | Zestaw do kalibracji cytometru (FITC/PE/Per CP/APC/1op=25 testów | 3 op. |  |  |  |  |  |  |
| 75 | Zestaw do kalibracji cytometru (FITC/PE/PerCP/APC/PerCPCy5.5/PE Cy7/APC Cy7) 1op=25 testów\* zgodnie z odpowiedziami i modyfikacjami z dn. 13.08.2018 | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 76 | Płyn do czyszczenia komory pomiarowej FACS RINSE, 5 litrów | 10 op. |  |  |  |  |  |  |
| 77 | Płyn do dezynfekcji i odbiałczania komory pomiarowej 1op=5 l (FACS CLEAN), 5 litrów | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 78 | Płyn do płukania komory pomiarowej 1 op.= 5 l FACSCANTOII (SHUT DOWN) | 50 op. |  |  |  |  |  |  |
| 79 | Płyn do zawieszania materiału badanego (1op=20 l) | 50 op. |  |  |  |  |  |  |
| 80 | CD10 PE Cy7 100testów HI10a IVD 0,7ml , stężenie 25μg/mL | 3 op. |  |  |  |  |  |  |
| 81 | CD56 PECy7 100testów NCAM16.2 IVD 0,7ml, stężenie 25μg/mL | 6 op. |  |  |  |  |  |  |
| 82 | CD20 PerCPCy5.5 50 testów L27 IVD 1,2ml, stężenie 10μg/mL | 8 op. |  |  |  |  |  |  |
| 83 | CD20 PE Cy7 100testów L27 IVD 0,7ml, stężenie 100μg/mL | 3 op. |  |  |  |  |  |  |
| 84 | CD19 PE-Cy7 100testów SJ25C1 IVD 0,7ml, stężenie 25 μg/mL | 4 op. |  |  |  |  |  |  |
| 85 | HLA DR APC H7 100testów L243 IVD 0,7ml stężenie 50 µg/ml | 10 op. |  |  |  |  |  |  |
| 86 | CD45 V450 100testów klon 2D1 5E10 0,5ml, stężenie 0.2mg/ml\* zgodnie z odpowiedziami i modyfikacjami z dn. 13.08.2018 | 10 op. |  |  |  |  |  |  |
| 87 | CD45 RA PE-Cy7, L48, CE IVD, 100 test, 5µl/test | 3 op. |  |  |  |  |  |  |
| 88 | APC-H7 Mouse Anti-Human CD25  Clone  M-A251  (RUO), 100 test | 10 op. |  |  |  |  |  |  |
| 89 | CD5 PerCP Cy5.5 50testów L17F12 IVD 1,2ml, stężenie 3.0 μg/mL | 5 op. |  |  |  |  |  |  |
| 90 | CD4 APC 100testów SK3 IVD 0,7ml stężenie 6 μg/mL | 3 op. |  |  |  |  |  |  |
| 91 | CD4 PE Cy7 100testów SK3 IVD 0,7ml, stężenie 12 μg/mL | 3 op. |  |  |  |  |  |  |
| 92 | CD8 PE Cy7 100testów SK1 IVD 0,7ml stężenie 50 μg/mL | 3 op. |  |  |  |  |  |  |
| 93 | CD8 APC 100testów SK1 IVD 0,7ml, stężenie 50 µg/mL | 3 op. |  |  |  |  |  |  |
| 94 | CD14 APC H7 100 testów MФP9 stężenie 25µg/ml 5µl/test | 20 op. |  |  |  |  |  |  |
| 95 | CD38 PE-Cy7 100testów HB7 IVD 0,7ml, stężenie 25 μg/mL | 3 op. |  |  |  |  |  |  |
| 96 | CD19 APC- H7 SJ25C1 100 TEST 5µl/ TEST stężenie 50µG/ml | 5 op. |  |  |  |  |  |  |
| 97 | CD13 PE-Cy7 100testów L138 IVD 0,7ml, stężenie 25 μg/mL | 10 op. |  |  |  |  |  |  |
| 98 | CD16 PE-Cy7 100testów B73.1 IVD 0,7ml, stężenie 100μg/mL | 5 op. |  |  |  |  |  |  |
| 99 | CD117 PE-Cy7 100testów 104D2 IVD 0,7ml, stężenie 12.5 μg/mL | 20 op. |  |  |  |  |  |  |
| 100 | BD MULTICOLOR COMPBEADS 100 testów IVD 6,4 ml | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 101 | Płyn do płukania komórek Cell WASH, 5 litrów,  | 10 op. |  |  |  |  |  |  |
| 102 | CD4 PE 100 testów SK3 IVD 2,2ml,stężenie 3 μg/mL | 3 op. |  |  |  |  |  |  |
| 103 | CD64 PeCy7 50testów 10.1 0,25ml , ilość na test 5 µl | 10 op. |  |  |  |  |  |  |
| 104 | CD45 APC 100 testów 2D1 IVD 0,7ml,stężenie 25 μg/mL | 3 op. |  |  |  |  |  |  |
| 105 | CD5 PECy7 100testów L17F12 IVD 0,7ml, stężenie 6 μg/mL | 3 op. |  |  |  |  |  |  |
| 106 | Zestaw do oznaczenia intensywności fluorescencji w cytometrze 7 kanałowym 1 op.=1 zestaw  , 150 testów, 2,7 ml | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 107 | CD 200 APC 100testów MRC OX-104 0,7ml, stężenie 50 µg/mL, ilość na test 5 µL | 10 op. |  |  |  |  |  |  |
| 108 | CD 18 FITC   100 testów L130 2,2ml, stężenie 6.25 μg/mL, ilość na test 20 μL | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 109 | CD 66b PE 50 testów G10F5 0,25ml, ilość na test 5 µl | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 110 | CD 66c PE 100testów B6.2/CD66 2ml, ilość na test 20 µl | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 111 | CD20 APC H7 0,1mg 2H7 0,25ml, ilość na test 5 µl, 50 testów | 5 op. |  |  |  |  |  |  |
| 112 | CD81 APC H7  100testów JS­81 0,7ml, stężenie 100 µg/mL, ilość na test 5 µL | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 113 | CD28 APC 100 testów CD28.2 2ml, ilość na test 20 µl | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 114 | CD38 APC 100 TESTÓW HIT2 20 µl/TEST 2ml | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 115 | CD27 FITC 50 TESTÓW L128 20 μL/TEST 1,2ml stężenie 0,8 μg/mL | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 116 | CD138 PERCP **Cy5.5** 100 TESTÓW MI15 5 µl/TEST 0.5ml | 5 op. |  |  |  |  |  |  |
| 117 | CD79b PerCP Cy5.5 50 TESTÓW 3A2-2E7 1,2ml stężenie 13 μg/mL | 10 op. |  |  |  |  |  |  |
| 118 | CD81 FITC 100 TESTÓW JS-81 20 µl/test 2ml | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 119 | CD43 FITC 100 TESTÓW 1G10 20 µl/test 2ml | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 120 | CD22 PECy7 100 testów HIB22 5 µl/test 0.5ml | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 121 | CD27 APC 100 TESTÓW M-T271 20 µl/TEST 2ml | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 122 | CD45 PECy7 100 TESTÓW HI30 5 µl/TEST 0,5ml | 6 op. |  |  |  |  |  |  |
| 123 | CD45 V500-C 100 TESTÓW 2D1 stężenie 100 μg/mL CE/IVD | 60 op. |  |  |  |  |  |  |
| 124 | PE Mouse Anti-Human CD54 Clone LB-2 (RUO (GMP)); Concentration: 3 μg/mL; 20 µL/test; IgG2b, κ; 100 test;  | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 125 | CD15 PE 100 TESTÓW HI98 20 µl/TEST 2ml | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 126 | CD31 PE 50 TESTÓW L133.1 1,2ml | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 127 | CD3 PE 100 TESTÓW HIT3a 20 µl/TEST 2ml | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 128 | CD66c FITC 100 TESTÓW B6.2/CD66 20µL/TEST | 3 op. |  |  |  |  |  |  |
| 129 | CD36 APC 100 testów CB86 (NL07) 20 µl/TEST 2 ML | 4 op. |  |  |  |  |  |  |
| 130 | Kulki kalibracyjne do codziennej kalibracji cytometru BD FACS Canto II z poziomu programu FACS Diva - odczynnik musi być kompatybilny z cytometrem przepływowym BD FACS Canto II, 100 testów | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 131 | CD7 APC M-T701 150 testów Mouse BALB/c IgG1, κ, 0,7ml | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 132 | CD2 PE-Cy7 S5.2 100 testów Mouse BALB/c IgG2a, κ, CE/IVD, stężenie 50 μg/mL 0,7ml | 5 op. |  |  |  |  |  |  |
| 133 | CD15 APC 100 TEST (20µL/test) HI98 2ml | 3 op. |  |  |  |  |  |  |
| 134 | CD157 PE SY/11B5 50 TESTÓW 5µl/TEST 0.25ml | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 135 | CD34 PerCP Cy5.5 50 TESTÓW 8G12 IVD stężenie 12,5µg/ml 1,2ml | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 136 | CD13 BV421 WM15 100 TESTÓW 5µL/TEST 0.5ml | 8 op. |  |  |  |  |  |  |
| 137 | CD184 APC CLONE 12G5 25 TESTÓW stężenie 20µl/ml | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 138 | CD16 V450 3G8 100 TESTÓW stężenie 100 µg/ml 5μL/test 0,6ml | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 139 | CD20 V500-C L27 100 TESTÓW stężenie 100 µg/mL 5μL/test 0,7ml | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 140 | CD38 V450 HB7 100 TESTÓW stężenie 25 μg/mL 0,6ml\* zgodnie z odpowiedziami i modyfikacjami z dn. 13.08.2018 | 15 op. |  |  |  |  |  |  |
| 141 | HLA DR V450 L243 100 TESTÓW IVD stężenie 50 μg/mL 0,6ml | 15 op. |  |  |  |  |  |  |
| 142 | BD MULTITEST 6 COLOR TBNK kit 50 TESTÓW IVD 1,2 ml | 10 op. |  |  |  |  |  |  |
| 143 | CD26 PE L272 50 TESTS 20μL/test 1,2ml | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 144 | CD14 V500 100 TESTÓW MφP9 stężenie 100 µg/mL 0,7 ml | 5 op. |  |  |  |  |  |  |
| 145 | CD19 BV421 100 TESTÓW HIB19 5μL/test 0,5ml | 7 op. |  |  |  |  |  |  |
| 146 | CD3 V500-C SK7 100 TESTÓW IVD stężenie 50 μg/mL 0,7 ml | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 147 | CD66b V450 50 TESTS clone G10F5 5μL/test 0,25ml | 4 op. |  |  |  |  |  |  |
| 148 | CD16 PE 100 TESTÓW IVD B73.1 stężenie 25µg/ml 2,2 ml | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 149 | CD123 APC 7G3 100 TESTÓW 20µL/TEST 2ml | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 150 | PE mouse anti human ROR1 50 testów 4a5 5μL/test 0,25ml | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 151 | CD138 BV421 MI15 50 TESTÓW 5μL/test 0,25ml | 15 op. |  |  |  |  |  |  |
| 152 | PE mouse anti human ROR1 50 testów 4a5 5μL/test 0,25ml | 1 op. |  |  |  |  |  |  |
| 153 | CD138 BV421 MI15 50 TESTÓW 5μL/test 0,25ml | 15 op. |  |  |  |  |  |  |
| 154 | CS&T Beads, 150 testów,Odczynnik dedykowany do kontroli pracy i stabilności pracy aparatu. | 5 op. |  |  |  |  |  |  |
| 155 | BV510 Mouse Anti-Human CD30 Clone  BerH8 (also known as Ber-H8)   (RUO);0.2 mg/ml , Isotype Mouse IgG1, κ | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 156 | APC-R700 Mouse Anti-Human CD45,Clone  HI30   (RUO),5 µl Isotype Mouse IgG1, κ | 20 op. |  |  |  |  |  |  |
| 157 | Alexa Fluor® 700 Mouse Anti-Human CD14 Clone  M5E2   (RUO) , 0.2 mg/ml Isotype Mouse IgG2a, κ | 10 op. |  |  |  |  |  |  |
| 158 | BV605 Mouse Anti-Human CD14 Clone  M5E2   (RUO) , Vol. Per Test 5 µl Isotype Mouse IgG2a, κ | 10 op. |  |  |  |  |  |  |
| 159 | V605 Mouse Anti-Human CD45 Clone  HI30   (RUO); Vol. Per Test 5 µl Isotype Mouse IgG1, κ | 20op. |  |  |  |  |  |  |
| 160 | FITC Mouse Anti-Human CD371 (Clec12A), clone 50C1 (RUO); 5 µL/test; Mouse BALB/c IgG2a, κ; 50 test (250 µL) | 4 op. |  |  |  |  |  |  |
| 161 | APC-H7 Mouse Anti-Human CD38, clone HB7 (RUO/GMP); 5 µL/test; 100 test (500 µL); Mouse IgG1, κ | 4 op. |  |  |  |  |  |  |
| 162 | CD14 APC-H7; clone MφP9, 100 test; 5 µL/test; Concentration: 25 µg/ml; RUO/GMP | 15 op. |  |  |  |  |  |  |
| 163 | PE Mouse Anti-Human CD54 Clone LB-2 (RUO (GMP)); Concentration: 3 μg/mL; 20 µL/test; IgG2b, κ; 100 test;  | 2 op. |  |  |  |  |  |  |
| 164 | FC Beads 7-Color Kit (CE/IVD), Odczynnik dedykowany do programu FACSuite do ustawienia kompensacji w ustawieniach LNW i LW. Zestaw zawiera odczynniki z barwnikami: FITC, PE, PerCP-Cy™5.5, PerCP, PE-Cy™7, APC, APC-Cy7. | 5 op. |  |  |  |  |  |  |
| 165 | FC Beads 5-Color Kit (CE/IVD), Odczynnik dedykowany do programu FACSuite do ustawienia kompensacji w ustawieniach LNW i LW. Zestaw zawiera odczynniki z barwnikami: BD Horizon™ APC-R700, APC-H7, BD Horizon™ V450, BD Horizon™ V500-C, BD Horizon Brilliant™ Violet 605 | 5 op. |  |  |  |  |  |  |
|  | Razem  |  |  |  |  |  |  |  |

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

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

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

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

**Pakiet nr 2**

**Wadium 360,00 zł**

**PRACOWNIA CYTOMETRII PRZEPŁYWOWEJ, aparat FACS Canto II/FacsCalibur/ FACS Lyric – system otwarty oznaczania antygenów komórkowych**

**Odczynnik przeciwciało/klon Antygeny powierzchniowe**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość**  | **Cena jed. brutto** wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Wartość pozycji brutto**wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Stawka VAT %***dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów* | **Nazwa nr kat** | **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** | CD27 Brilliant Violet510 anti human CD27, clone O323, 100 test, 500 µl, 5 µl/test, conc. 100 µg/ml | 25 op. |  |  |  |  |  |  |

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

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

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

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

**Pakiet nr 3**

**Wadium 210,00 zł**

**PRACOWNIA CYTOMETRII PRZEPŁYWOWEJ, aparat FACS Canto II/FacsCalibur/ FACS Lyric – system otwarty oznaczania antygenów komórkowych**

**Odczynnik przeciwciało/klon Antygeny powierzchniowe**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość**  | **Cena jed. brutto** wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Wartość pozycji brutto**wypełnia wyk, który ma siedzibe na terytorium RP | **Stawka VAT %***dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów* | **Nazwa nr kat** | **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** | TransFix CSF Storage Tubes, 25 pack of 5ml CSF samplestoragetubes – płyn do utrwalania komórek w płynie mózgowo-rdzeniowym, prob. 5 ml, opakow. 25 probówek | 10 op. |  |  |  |  |  |  |

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

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

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

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

**Załącznik nr 2A**

**EZP/47/20 –(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 (dostawa) odczynników laboratoryjnych dla Laboratorium Diagnostyki Hematologicznej Pracownia Cytometrii Przepływowej***

 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. Wymagane dane do kryteriów oceny ofert.**

**a) Termin dostawy: max 10dni roboczych**

 **………………………………../wpisać ilość dni roboczych/**

**W przypadku nie podania terminu Zamawiający przyjmie termin najdłuższy tj. 10 dni roboczych.**

**b) Termin rozpatrywania reklamacji max 10 dni roboczych**

 **………………………………………/wpisać ilość dni roboczych/**

**W przypadku nie podania termiu Zamawiający przyjmie termin najdłuższy tj. 10 dni roboczych.**

**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/47/20**

**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 (dostawa) odczynników laboratoryjnych dla Laboratorium Diagnostyki Hematologicznej Pracownia Cytometrii Przepływowej***  |
| Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*)[[5]](#footnote-5): | ***EZP/47/20*** |

**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/47/20**

**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 pośrednictwemPlatformy 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 (dostawa) odczynników laboratoryjnych dla Laboratorium Diagnostyki Hematologicznej***

***Pracownia Cytometrii Przepływowej***

**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/47/20**

*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/47/20**

**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)