*Załącznik nr 1 do SIWZ*

**Pakiet nr 1**

**Szybkie testy kasetkowe do wykrywania narkotyków, metabolitów i leków uzależniających w moczu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa odczynnika** | **Nazwa handlowa** | **Numer katalogowy** | **Prognozowana ilość badań/36 m-cy** | **Wielkość opak.** | **Cena jednostkowa testu** **netto brutto** | **Cena opakowania****netto brutto** | **Wartość/36 m-cy****netto brutto** |
| Metadon czułość 300 ng/ml |  |  | **600** |  |  |  |  |  |  |  |
| Fencyklidyna czułość 25 ng/ml |  |  | **600** |  |  |  |  |  |  |  |
| Benzodiazepiny czułość 300 ng/ml |  |  | **600** |  |  |  |  |  |  |  |
| Barbiturany czułość 300 ng/ml |  |  | **600** |  |  |  |  |  |  |  |
| Metamphetamina czułość 500 ng/ml |  |  | **900** |  |  |  |  |  |  |  |
| Kokaina czułość 300 ng/ml |  |  | **600** |  |  |  |  |  |  |  |
| Marihuana czułość 50ng/ml |  |  | **900** |  |  |  |  |  |  |  |
| Opiaty czułość 300 ng/ml |  |  | **600** |  |  |  |  |  |  |  |
| TCA czułość1000 ng/ml |  |  | **600** |  |  |  |  |  |  |  |
| Extaza czułość 500 ng/ml |  |  | **600** |  |  |  |  |  |  |  |
| Amfetamina czułość 300 ng/ml |  |  | **900** |  |  |  |  |  |  |  |
| Kotynina czułość 200 ng/ml |  |  | **360** |  |  |  |  |  |  |  |
|  **RAZEM WARTOŚĆ** |  |  |

**Parametry graniczne** **dla Pakietu nr 1**

1.Zamawiający wymaga, aby w trakcie trwania umowy producent oferowanych testów był cały czas ten sam **TAK/NIE**

2.Konfekcja 30 – 50 kasetek/opak **TAK/NIE**

3.Wszystkie odczynniki z pakietu 1 muszą posiadać certyfikaty i aktualnie obowiązującą deklarację zgodności producenta, dopuszczające do ich używania na terenie UE w placówkach służby zdrowia **TAK/NIE**

4. Instrukcja dotycząca sposobu użycia testu i wykonania oznaczenia w języku polskim **TAK/NIE**

5. Oferowane kasetki są jednoparametrowe **TAK/NIE**

6. Termin ważności zestawu min 6 miesięcy od daty dostarczenia Zamawiającemu **TAK/NIE**

 Pakietu nie można dzielić na poszczególne pozycje.

**Oferta nie zawierająca podanego numeru katalogowego oferowanych odczynników/zestawów oraz nazwy handlowej będzie odrzucona z postepowania przetargowego.**

**Pakiet nr 2**

**Barwniki do hematologii**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa odczynnika | Nazwa handlowa | Numer katalogowy | Prognozowana ilość litrów/36 m-cy | Cena opaknetto brutto | Wartośćnetto brutto |
| Odcz.May Grunwalda r-r |  |  | **60** |  |  |  |  |
| Odcz.Giemsy r-r |  |  | **30** |  |  |  |  |
| Bufor fosforanowy o p H 7,2 |  |  | **90** |  |  |  |  |
|  |  |  | **Razem wartość / 36 m-cy** |  |  |

**Parametry graniczne** **dla Pakietu nr 2**

1.Konfekcja odczynników- butelki o poj. 1 litr **TAK/NIE**

2.Wszystkie odczynniki z pakietu 2 muszą posiadać certyfikaty i aktualnie obowiązującą deklarację zgodności producenta, dopuszczające do ich używania na terenie UE w placówkach służby zdrowia **TAK/NIE**

Pakietu nie można dzielić na poszczególne pozycje.

**Oferta nie zawierająca podanego numeru katalogowego oferowanych odczynników/zestawów oraz nazwy handlowej będzie odrzucona z postepowania przetargowego.**

**Pakiet nr 3**

**Szybkie kasetkowe testy immunochromatograficzne i inne**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Liczbaporządkowa | Nazwa odczynnika | Nazwa handlowa | Numer katalogowy | Prognozowana ilość oznaczeń/36 m-cy | Wielkość opak. | Cena jednostkowa testunetto brutto | Cena opak.netto brutto | Wartośćnetto brutto |
| 1. | Krew utajona w kale – bez diety ,czułość testu 40 ng/ml –kasetka |  |  | **900** |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Helicobacter pylori do jakościowego wykrywania w kale( antygen)-kasetka**Czułość i swoistość wzgl. metody opartej na endoskopii pow.99,9%** |  |  | **220** |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Rota-Adenowirusy w kale-kasetka do jakościowego wykrywania antygenów rotawirusów i adenowirusów**Czułość i swoistość wzgl.aglutynacji lateksowej pow.99%** |  |  | **1360** |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Kontrola zewnętrzna pozytywna dla rota i adenowirusów |  |  | **10** |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Influenza A+B do wykrywania antygenów nukleoproteinowych wirusa grypy A i B w próbkach z dróg oddechowych -Kasetka**Czułość A/B pow 84 %, swoistość pow 94 % w porównaniu z metodą RT-PCR** |  |  | **860** |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Kontrola zewnętrzna pozytywna dla testu Influenza A+B |  |  | **8** |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Test RSV- wykrywanie antygenu białkowego wirusa w popłuczynach z nosa i wymazach z nosogardzieli, kompletny do użycia zawierający zewnętrzne kontrole dodatnią i ujemną na wymazówkach-kasetka**Czułość i swoistość testu porównywany do hodowli komórkowej/DFA POW.90%** |  |  | **1055** |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. | Norovirus-kasetka do wykrywania antygenów w kale**Czułość i swoistość testu 99%** |  |  | **60** |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. | Kontrola zewnętrzna pozytywna dla Norovirus genotyp I oraz Norovirus genotyp II |  |  | **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. | Streptococcus pneumoniae w moczu, PMR ( antygen )- kasetkaKontrole zewnętrzne zawarte w zestawie (pozytywna i negatywna **)****Czułość i swoistość porównywana do hodowli komórkowej** |  |  | **36** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **Razem wartość / 36 m-cy** |  |  |

**Parametry graniczne** **do Pakietu nr 3**

1.Zamawiający wymaga, aby w trakcie trwania umowy producent oferowanych testów był cały czas ten sam **TAK/NIE**

2.Termin ważności testów min.12 miesięcy od daty dostarczenia **TAK/NIE**

3.Wszystkie testy kompletne, zawierające wewnętrzną kontrolę dodatnią i ujemną **TAK/NIE**

4.Do każdej dostawy wymagane dostarczenie Certyfikatu Kontroli Jakości **TAK/NIE**

**Konfekcjonowanie:**

|  |  |
| --- | --- |
| Helicobacter pylori 10-25 testów/opak | **TAK/NIE** |
| Rota/Adenowirusy 10-25 testów/opak  | **TAK/NIE** |
| Influenza A+B 10-20 testów/opak  | **TAK/NIE** |
| Test RSV 10-30 testów/opak  | **TAK/NIE** |
| Norovirus 10-20 testów/opak  | **TAK/NIE** |
| Krew utajona w kale 20-30 testów/opak  | **TAK/NIE** |
| Streptococcus pneumoniae 10-20 testów/opak | **TAK/NIE** |

5.Wszystkie odczynniki z pakietu 3 muszą posiadać certyfikaty i aktualnie obowiązującą deklarację zgodności producenta, dopuszczające do ich używania na terenie UE w placówkach służby zdrowia **TAK/NIE**

6. Instrukcja dotycząca sposobu użycia testu i wykonania oznaczenia w języku polskim **TAK/NIE**

Pakietu nie można dzielić na poszczególne pozycje.

**Jeżeli do wykonania któregokolwiek testu z Pakietu nr 3 potrzebne jest użycie wirówki- Oferent musi ją dołączyć do oferty na Pakiet nr 3 i uwzględnić w wycenie pakietu do przetargu**

**Oferta nie zawierająca podanego numeru katalogowego oferowanych odczynników/zestawów oraz nazwy handlowej będzie odrzucona z postepowania przetargowego**

**Pakiet nr 4**

**Clostridium difficile-kasetki. Szybki test immunoenzymatyczny do jednoczesnego wykrywania antygenu dehydrogenazy glutaminianowej (GDH) *Clostridium difficile* oraz toksyn A i B w próbkach kału. Zestawkompletny do użycia ,zawierający zewnętrzne kontrole: dodatnią i ujemną**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa odczynnika | Nazwa handlowa | Numer katalogowy | Prognozowana ilość oznaczeń /36 m-cy | Wielkość opak. | Cena jednostkowa testuNetto brutto | Cena opak.Netto brutto | Wartość netto\Netto brutto |
| Clostridium difficile |  |  | **900** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **Razem wartość / 36 m-cy** |  |  |

**PARAMETRY GRANICZNE DLA TESTU IMMUNOENZYMATYCZNEGO DO WYKRYWANIA ANTYGRENU GDH I TOKSYN A I B CLOSTRIDIUM DIFFICILE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.P.** |  **Parametry graniczne** |  **Potwierdzenie spełnienia wymogów** |
| 1 | Test pakowany : 20-30 sztuk w opakowaniu | TAK/NIE |
| 2 | Termin ważności dla wszystkich składników testu: minimum 6 miesięcy od daty dostarczenia zamawiającemu | TAK/NIE |
| 3 | Test kasetkowy do wykrywania GDH oraz toksyn w jednej studzience reakcyjnej | TAK/NIE |
| 4 | Czułość GDH: 0,8ng/mlPoziom wykrywalności :toksyny A >=0,63 ng /ml toksyny B >=0,16 ng /ml | TAK/NIE |
| 5 | Wewnętrzna kontrola jakości na każdej płytce testowej | TAK/NIE |
| 6 | Zewnętrzna kontrola jakości (dodatnia i ujemna) w opakowaniu | TAK/NIE |
| 7 | Wszystkie wymagane parametry testu potwierdzone w metodyce stosowania dołączonej do oferty | TAK/NIE |
| 8 | Do każdej dostawy wymagane dostarczenie Certyfikatu Kontroli Jakości | TAK/NIE |
| 9 | Zamawiający wymaga, aby w trakcie trwania umowy producent oferowanych testów był cały czas ten sam  | TAK/NIE |

**Oferta nie zawierająca podanego numeru katalogowego oferowanych odczynników/zestawów oraz nazwy handlowej będzie odrzucona z postepowania przetargowego.**

**Pakiet nr 5**

**EBV test kasetkowy do wykrywania p/c IgG przeciwko antygenowi jądrowemu ( EBNA ) i antygenowi kapsydu wirusa ( VCA ) oraz do wykrywania p/c IgM przeciwko wczesnemu antygenowi natychmiastowemu IEA ZEBRA i antygenowi kapsydu wirusa VCA w surowicy jako marker aktywnej infekcji EBV met. immunofiltracji . Zestawy kompletne do użycia**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa odczynnika | Nazwa handlowa | Numer katalogowy | Prognozowana ilość oznaczeń /36 m-cy | Wielkość opak. | Cena jednostkowa testu Netto brutto | Cena opak.Netto brutto | Wartość netto\Netto brutto |
| EBV IgG |  |  | **1200** |  |  |  |  |  |  |  |
| EBV IgM |  |  | **1200** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **Razem wartość / 36 m-cy** |  |  |

**Parametry graniczne** **do pakietu nr 5**

1.Zamawiający wymaga, aby w trakcie trwania umowy producent oferowanych testów był cały czas ten sam **TAK/NIE**

2.Termin ważności zestawu min 6 miesięcy od daty dostarczenia Zamawiającemu **TAK/NIE**

3.Wszystkie odczynniki z pakietu 5 muszą posiadać certyfikaty i aktualnie obowiązującą deklarację zgodności producenta, dopuszczające do ich używania na terenie UE w placówkach służby zdrowia **TAK/NIE**

4.Opakowania zbiorcze 20-30 szt. testów /opak. **TAK/NIE**

5.Instrukcja dotycząca sposobu użycia testu i wykonania oznaczenia w języku polskim **TAK/NIE**

Pakietów nie można dzielić na poszczególne pozycje

**Oferta nie zawierająca podanego numeru katalogowego oferowanych odczynników/zestawów oraz nazwy handlowej będzie odrzucona z postepowania przetargowego.**

**Pakiet nr 6**

**Zestaw-system do zagęszczania kału do analizy parazytów, kompletny do użycia**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa odczynnika | Nazwa handlowa | Numer katalogowy | Prognozowana ilość badań/36 m-cy | Wielkość opak. | Cena jednostkowa testunetto brutto | Cena opak.netto brutto | Wartośćnetto brutto |
| **Zestaw-system do zagęszczania kału do analizy parazytów, kompletny do użycia** |  |  | **900** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **Razem wartość / 36 m-cy** |  |  |

1.Zestaw do zagęszczania kału 20-40 testów/opak **TAK/NIE**

2.Zamawiający wymaga, aby w trakcie trwania umowy producent oferowanych testów był cały czas ten sam **TAK/NIE** 3.Termin ważności zestawu min 6 miesięcy od daty dostarczenia Zamawiającemu **TAK/NIE**

4.Odczynniki z pakietu 6 muszą posiadać certyfikat i aktualnie obowiązującą deklarację zgodności producenta, dopuszczające do ich używania na terenie UE w placówkach służby zdrowia **TAK/NIE**

5.Instrukcja dotycząca sposobu użycia testu i wykonania oznaczenia w języku polskim **TAK/NIE**

6**.** Produkt jednorazowy, gotowy do użytku **TAK/NIE**

**Oferta nie zawierająca podanego numeru katalogowego oferowanych odczynników/zestawów oraz nazwy handlowej będzie odrzucona z postepowania przetargowego.**

**Pakiet nr 7**

**Mikrometoda wraz z dzierżawą automatycznego analizatora immunohematologicznego oraz systemu back-up do oferowanych kart**

**TABELA NR 1 DO PAKIETU NR 7**- Karty , krwinki wzorcowe, materiały kontrolne i odczynniki do badań immunotransfuzjologicznych wykonywanych mikrometodą

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa odczynnika nazwa handlowa** | **Prognoz. ilość badań /36 m-cy** | **Nr katalogowy****Producent** | **VAT** | **Cena jednostkowa****netto brutto** |  **Wartość****netto brutto** |
| 1. | Pełne oznaczenie grupy krwi w układzie ABO z badaniem izoaglutynin grupowych ( A-B-DVI- DVI+/A1-B ) | **22 300** |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Badanie przeglądowe p/ciał na 3 krw.wzorcowych w PTA LISS – surowica monowalentna IgG | **860** |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Badanie przeglądowe p/ciał na 3 krw.wzorcowych w PTA LISS  | **35 200** |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Próba zgodności w PTA-LISS | **39 000** |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Potwierdzenie grupy krwi biorców A-B-DVI (-) | **13 200** |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Potwierdzenie grupy krwi dawców A-B-DVI(+) | **39 000** |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Karta do oznaczania grupy krwi noworodka z BTA ( A-B-AB-DVI (+) – ctl-BTA) | **430** |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Karta do potwierdzenia grupy krwi noworodka (A-B-D/A-B-D); inne klony niż w pkt.7 (zgodnie z obowiązującymi przepisami IHiT) | **430** |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Bezpośredni test antyglobulinowy ( IgG-IgA-IgM-C3c-C3d-ctl ) | **35** |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Identyfikacja przeciwciał na panelu min.10 krwinkowym w PTA- LISS+ k.wł. | **620** |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Identyfikacja przeciwciał na panelu min.10 krwinkowym w t. enzymatycznym | **290** |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Badanie profili antygenowych grupy Lewis ( Lea, Leb, +kontrola ) | **70** |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Odczynnik LISS | Odpowiednio do deklarowanej ilości badań |  |  |  |  |  |  |
| 14 | Zestaw krwinek wzorcowych do grupy AB0/A1-B (1zestaw=2x10ml) | Odpowiednio do deklarowanej ilości badań |  |  |  |  |  |  |
| 15 | Zestaw min.10 krwinek panelowych do PTA i testu NaCl | Odpowiednio do deklarowanej ilości badań |  |  |  |  |  |  |
| 16 | Zestaw 3 krwinek wzorcowych do screeningu p/c ( do testu PTA LISS i NaCl )-(1zestaw=3x10ml) | Odpowiednio do deklarowanej ilości badań |  |  |  |  |  |  |
| 17 | Codzienna kontrola jakości  | Odpowiednio do wymagań |  |  |  |  |  |  |
| 18 | Zewnątrzlaboratoryjna międzynarodowa kontrola jakości, potwierdzona międzynarodowym certyfikatem ( z próbą zgodności ) | **3****(zestawy)** |  |  |  |  |  |  |
| 19 | Kontrola IHiT | **12 (zestawy)** |  |  |  |  |  |  |
| 20 | Badanie profili antygenowych grupy Rh: C-Cw-c-E-e-K | **290** |  |  |  |  |  |  |
| 21 | Materiały zużywalne, płyny systemowe, oraz pozostałe odczynniki do wykonania w/w badań | Adekwatnie do ilości badań |  |  |  |  |  |  |
| 22 | Dzierżawa analizatora wraz z systemem back-up (wirówko-czytnik, wirówka, inkubator, pipeta automatyczna) | **36** |  |  |  |  |  |  |
| 23 | Adaptacja pracowni serologii i banku krwi wraz z wyposażeniem: meble (biurka- 6szt, szafy-3szt., regły-2 szt., szafki wiszące- 2szt, krzesła-7 szt., taborety-3 szt.) klimatyzator-2 szt., urządzenie wielofunkcyjne 1 szt., (skaner ,drukarka, fax), witryna chłodnicza 1szt., pipeta laboratoryjna-10 szt., zestaw komputerowy-2szt- wraz z drukarką | Szczegóły wyposażenia do ustalenia, podczas wizji lokalnej w trakcie postepowania przetargowego |  |  |  |  |  |  |

**Tabela 2 do Pakietu nr 7- Warunki graniczne dla mikrometody immunohematologicznej**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.P.** |  **Parametry graniczne** |  **Potwierdzenie spełnienia wymogów** |
| 1 | **Grupa krwi na kartach met.mikrokolumnowa ( anty-A,anty-B oraz anty-D ) dwoma różnymi klonami,w tym jeden nie wykrywający kategorii DVI;izoaglutynin grupowych na krwinkach A1, B. Mikrokolumny wypełnione odczynnikami przez producenta. Podać nazwy klonów** | **TAK/NIE** |
| 2 | **1 karta do oznaczania grupy krwi (antygeny+ p/c )=1 grupa krwi pacjenta** | **TAK/NIE** |
| 3 | **Grupa krwi układu ABO z użyciem dwóch serii odczynników monoklonalnych anty-A, anty-B oraz anty-D z różnych klonów komórkowych do manualnego systemu back –up. Podać nazwy klonów** | **TAK/NIE** |
| 4 | **Badanie przeglądowe p/c pośrednim testem antyglobulinowym. Mikrokolumny wypełnione surowicą antyglobulinową poliwalentną przez producenta** | **TAK/NIE** |
| 5 | **Próba zgodności pomiędzy biorcą a dawcą krwi-pośredni test antyglobulinowy** | **TAK/NIE** |
| 6 | **Oznaczanie skróconych grup krwi i czynnika Rh pacjentów (anty-A,anty-B,anty DVI -) oraz dawców( anty-A,anty-B,anty DVI wykrywający kategorię DVI) zgodnie z obowiązującymi przepisami. Mikrokolumny wypełnione odczynnikami przez producenta. Podać nazwę klonów.** | **TAK/NIE** |
| 7 | **Bezpośredni test antyglobulinowy na jednej karcie w zakresie anty-IgA,anty-IgM,anty-IgG,anty-C3c i anty C3d.Obowiązuje zasada: 1 karta= 1 pacjent** | **TAK/NIE** |
| 8 | **Badanie profilu antygenów grupy Lewis Lea/Leb. Mikrokolumny wypełnione odczynnikami przez producenta** | **TAK/NIE** |
| 9 | **Badanie przeglądowe p/c z surowicą monowalentną anty-IgG** | **TAK/NIE** |
| 10 | **Mikrokarty , składające się z 6 kolumn ,wypełnionych żelowym podłożem separującym, nieprzelewającym się** | **TAK/NIE** |
| 11 | **Surowice wzorcowe do oznaczeń antygenów grup krwi naniesione na kolumienki przez producenta** | **TAK/NIE** |
| 12 | **Krwinki wzorcowe do wykrywania p/c 0.8% gotowe do użycia oraz zawieszone w roztworze o niskiej sile jonowej, 3-panelowe zawierające wszystkie wymagane antygeny w tym Cw** | **TAK/NIE** |
| 13 | **Krwinki wzorcowe zaoferowane przez oferenta w ilości potrzebnej do wykonania zadeklarowanych rodzajów i ilości badań** | **TAK/NIE** |
| 14 | **Termin ważności oferowanych odczynników –min.9 mies.od daty dostawy, z wyjątkiem krwinek wzorcowych-5 tyg.od daty dostawy** | **TAK/NIE** |
| 15 | **Dostawa odczynników wg, dostarczonego harmonogramu, transportem monitorowanym pod wzgl. temperatury 2-8 st.C. Załącznik do oferty w postaci przykładowego wydruku monitoringu z ostatniego miesiąca przed złożeniem oferty** | **TAK/NIE** |
| 16 | **Oferowane karty, odczynniki i krwinki wzorcowe muszą być dopuszczone do obrotu na rynku polskim, opatrzone**  **aktualnie obowiązującą deklaracją zgodności producenta i IVD** | **TAK/NIE** |
| 17 | **Każde opakowanie jednostkowe zawiera opis: nazwa, seria. termin ważności** | **TAK/NIE** |
| 18 | **W każdej dostawie i w każdej serii dołączona ulotka producenta, potwierdzająca skład I klonu i II klonu ( dwa różne klony)** | **TAK/NIE** |
| 19 | **Certyfikaty kontroli jakości dla każdego rodzaju i serii odczynników w każdej dostawie** | **TAK/NIE** |
| 20 | **Możliwość zamiany rodzajów kart w ramach umowy w zależności od potrzeb zamawiającego** | **TAK/NIE** |
| 21 | **Opis metodyki wszystkich testów w języku polskim załączony do oferty** |  **TAK/NIE** |
| 22 | **Pozytywna opinia o testach mikrokolumnowych z Instytutu Hematologii i Transfuzjologii z Warszawy załączona do oferty** | **TAK/NIE** |
| 23 | **Metodyka pozwalająca na eliminowanie płukania krwinek czerwonych na każdym etapie procedury- zawiesina krwinek czerwonych w teście PTA-Liss poniżej 1 % , załączona do oferty** | **TAK/NIE** |
| 24 | **Oferowane produkty muszą zapewnić możliwość wykonania badania bez dodatkowych odczynników ( karty wypełnione odczynnikami monoklonalnymi)** | **TAK/NIE** |
| 25 | **Przechowywanie wszystkich kart – temp. pokojowa (18-25 st.C)** | **TAK/NIE** |
| 26 | **Zestaw do codziennej kontroli jakości i dopuszczenia do używania automatycznego analizatora dla wszystkich elementów systemu, zawierający zarówno p/c anty-D (0,05 IU/ml) jak i anty-Fya. Zgodnie z obowiązującymi przepisami** | **TAK/NIE** |
| 27 | **Zewnątrzlaboratoryjna międzynarodowa kontrola jakości w zakresie rozszerzonym- 1 raz w roku, potwierdzona certyfikatem** | **TAK/NIE** |
| 28 | **Wszystkie odczynniki muszą pochodzić od jednego producenta w celu zapewnienia prawidłowej walidacji metody**  | **TAK/NIE** |
| 29 | **Termin ważności otwartych mikrokolumn na pokładzie analizatora min. 2 godziny** | **TAK/NIE** |
| 30 | **Wykonawca zobowiązany jest do złożenia oferty przedstawiającej szczegółową specyfikację odczynników dodatkowych i innych materiałów zużywalnych niezbędnych do wykonania badań w ilościach określonych w pozycjach 1-20 tab.1 , pakiet7**  | **TAK/NIE** |
| 31 | **Zamawiający wymaga, aby celem zapewnienia kompatybilności wykonywanych badań, wszystkie mikrokarty, odczynniki krwinkowe oraz sprzęt do wykonywania badań pochodził od jednego wytwórcy. Wymóg o którym mowa w zdaniu poprzedzającym nie dotyczy sprzętu komputerowego, kontroli międzynarodowej i płynów eksploatacyjnych do analizatora.** | **TAK/NIE** |

 **Oferta nie zawierająca podanego numeru katalogowego oferowanych odczynników/zestawów oraz nazwy handlowej będzie odrzucona z postepowania przetargowego.**

**Warunki graniczne do analizatora immunohematologicznego**

 **Tabela 3 do Pakietu nr 7**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.P. |  **Parametry graniczne dla analizatora** |  **Potwierdzenie spełnienia wymogów** |
| 1 | Oferowany analizator ma być urządzeniem w pełni automatycznym, dopuszcza się używany analizator, nie starszy niż 2013 rok-**załączyć do oferty protokół z jego pierwszego uruchomienia** **u użytkownika****Zaopatrzony w UPS – podać nazwę/typ /producenta** | TAK/NIE |
| 2 | Analizator wykonujący całą procedurę badania od pobrania materiału z badanej próbki do przesłania wyniku do komputera w technice mikrotestów kolumnowych. Metoda oparta na aglutynacji krwinek czerwonych. Analizator przystosowany do pracy ciągłej 24 h/ dobę 7 dni w tygodniu bez potrzeby wyłączania | TAK/NIE |
| 3 | Analizator wolnostojący lub analizator dostarczony z przeznaczonymi pod niego mobilnym stołem (dopuszczonym certyfikatem do pracy w medycznym laboratorium analitycznym o nośności dostosowanej do wagi kompletnego urządzenia | TAK/NIE |
| 4 | Analizator z funkcją cito bez czasu oczekiwania na zakończenie aktualnie trwających procesów na pokładzie analizatora | TAK/NIE |
| 5 | System manualny back-up ( nie starszy niż 1997 r. pozostałe elementy back-up :inkubator, pipeta elektroniczna, wirówka nie starsza niż 2018 r.) pracujący na takich samych odczynnikach co oferowany analizator główny, z archiwizowaniem obrazów reakcji wykonanych manualnie w postaci kolorowych zdjęć (podłączony do LSI ). Dopuszcza się inne konfekcjonowanie odczynników. | TAK/NIE |
| 6 | Serwis dostępny 7 dni w tygodniu. Naprawa w ciągu 48 godz. Od zgłoszenia telefonicznego. Jeżeli nie to Oferent jest zobowiązany do wskazania innego wykonawcy badań. Koszt badań u innego wykonawcy nie może przekraczać cen zawartych w umowie przetargowej. Oferent pokrywa koszty transportu do zastępczego wykonawcy | TAK/NIE |
| 7 | Możliwość pracy na probówkach o średnicy 11-17 mm | TAK/NIE |
| 8 | Pozytywna identyfikacja badanych próbek i odczynników poprzez kody kreskowe , zawierające numer serii i datę ważności | TAK/NIE |
| 9 | Akceptacja różnych systemów kodów kreskowych- wykonawca dostarcza z aparatem czytnik kodów kreskowych | TAK/NIE |
| 10 | Aktywny monitoring załadowanych na pokład odczynników przez oprogramowanie analizatora. Analizator zgłasza stan alarmowy , jeśli ilość odczynników nie jest wystarczająca do wykonania zaplanowanych badań | TAK/NIE |
| 11 | Wymagany wbudowany system kontroli jakości dla poszczególnych modułów automatycznego analizatora ( **wirówki**: kontrola prędkości wirowania, **inkubatora:** temperatura inkubacji, **systemu pipetującego** :objętość pipetowania) oraz odczynników | TAK/NIE |
| 12 | Gwarancja przez cały czas trwania okresu umowy dzierżawy, obejmuje koszty napraw, wymiany podzespołów, okresowych przeglądów serwisowych oraz wszystkie części i akcesoria nie podane w ofercie, a także koszt dojazdu i pracy serwisu technicznego | TAK/NIE |
| 13 | Instalacja i uruchomienie analizatora oraz szkolenie personelu pracowni potwierdzone certyfikatem w zakresie obsługi analizatora w laboratorium zamawiającego – na koszt dostawcy | TAK/NIE |
| 14 | Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia wraz z urządzeniem instrukcji obsługi i metodyk wykonawczych testów w języku polskim oraz całości dokumentacji technicznej niezbędnej do prawidłowego i bezpiecznego korzystania z analizatora/urządzeń towarzyszących | TAK/NIE |
| 15 | Wydajność analizatora min. 50 grup z badaniem p/c na 1 godzinę, lub 100 screeningów p/c odpornościowych | TAK/NIE |
| 16 | Aparat i oprogramowanie zarządzające analizatorem oznakowane aktualnie obowiązującą deklaracją zgodności producenta, analizator posiadający deklarację zgodności z wymaganiami Unii Europejskiej EC , dopuszczony do użytku w RP | TAK/NIE |
| 17 | Kompletna rejestracja czynności operatora, użytych próbek badanych i wykonanych testów | TAK/NIE |
| 18 | Automatyczny system kontroli niezgodności z wynikami w archiwum | TAK/NIE |
| 19 | Analizator z oprogramowaniem umożliwiającym rejestrację badan wykonanych manualnie | TAK/NIE |
| 20 | Archiwizacja wyników badań ( protokół badania i obraz bezpośredni mikrokolumny) | TAK/NIE |
| 21 | Funkcja automatycznego startu analizatora ,natychmiastowe rozpoczęcie badania po włożeniu próbki do analizatora | TAK/NIE |
| 22 | Możliwość zdalnej diagnostyki systemu automatycznego analizatora | TAK/NIE |
| 23 | Możliwość wykonywania badań z min. objętości próbki ( gęstych krwinek ) wynoszącej 50 mikrolitrów | TAK/NIE |
| 24 | Automatyczne rozpoznawanie przez analizator skrzepów oraz zakorkowanych probówek, co wyklucza możliwość uszkodzenia lub złamania igły pobierającej | TAK/NIE |
| 25 | Możliwość ciągłego doładowywania próbek, odczynników, płynów eksploatacyjnych bez przerywania pracy analizatora | TAK/NIE |
| 26 | Wymiana igły pobierającej w analizatorze przez użytkownika bez konieczności wzywania serwisu technicznego- analizator wyposażony w automatyczną stację umożliwiającą autokalibrację igieł | TAK/NIE |
| 27 | Automatyczne usuwania zużytych kart przez analizator. Kosz na odpady na pokładzie analizatora | TAK/NIE |
| 28 | Analizator wyposażony w wirówkę/ki. Wirówka/ki zlokalizowane na pokładzie analizatora | TAK/NIE |
| 29 | Zabezpieczenie przed kontaminacją – analizator wykorzystujący jednorazowe mikroprobówki do zawieszania krwinek | TAK/NIE |
| 30 | Automatyczne wykonywanie kopii bezpieczeństwa przez analizator dla wszystkich wyników badań | TAK/NIE |
| 31 | Oprogramowanie zarządzające gospodarką krwi do Banku Krwi i pracowni immunohematologicznej z niezbędnym systemem komputerowym. Przeniesienie obecnej bazy danych wyników do nowo oferowanego oprogramowania na koszt Oferenta. Obecnie użytkowane oprogramowanie to Delphyn firmy Hemasoft | TAK/NIE |
| 32 | Dostawca pokrywa koszty podłączenia analizatora do obustronnej komunikacji do oferowanego oprogramowania do pracowni immunohematologicznej i banku krwi oraz tego oprogramowania do istniejącego systemu laboratoryjnego informatycznego szpitala INFOMEDICA | TAK/NIE |
| 33 | Analizator musi posiadać w pełni automatyczny back-up w przypadku uszkodzenia/zatkania igły pipetującej ,tj. min.. dwa ramiona pipetujące, dwie wirówki lub zapewnić drugi niezależny analizator o identycznych parametrach. | TAK/NIE |
| 34 | Analizator posiadający magazyn na min. 200 mikrokart na pokładzie | TAK/NIE |
| 35 | Pojemność analizatora nie mniej niż 150 próbek | TAK/NIE |
| 36 | System umieszczania prób badanych w analizatorze, ograniczający ryzyko kontaktu z potencjalnie zakaźnym materiałem badanym (ruchomy, możliwy do wyjęcia poza pokład analizatora, statyw do umieszczania probówek z materiałem badanym). | TAK/NIE |
| 37 | Przygotowanie roboczej zawiesiny krwinek czerwonych w jednorazowych probówkach. | TAK/NIE |
| 38 | Drukarka kodów kreskowych , szt. 2 | TAK/NIE |
| 39 | Czytnik kodów kreskowych szt. 2 | TAK/NIE |

**Dodatkowe warunki graniczne dla analizatora immunohematologicznego**

**TABELA NR 4 DO PAKIETU NR 7**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.P.** |  **Dodatkowe** **warunki graniczne dla analizatora****immunohematologicznego** |  **Potwierdzenie spełnienia wymogów** |
| 1 | W razie remontu laboratorium gotowość serwisu i wykonanie bezpłatne demontażu i montażu analizatorów. | TAK/NIE |
| 2 | Dwa urządzenia klimatyzujące jako uzupełnienie analizatora ( dla pomieszczenia o wymiarach 8 m x 4 m x 3 m oraz dla pomieszczenia o wymiarach 5 m x 4 m x 3 m). |  TAK/NIE |
| 3 | Witryna chłodnicza przeszklona (jednodrzwiowa) o pojemności 600-800 litrów, min. 6 półek, z wbudowanym cyfrowym termometrem, o wymiarach zewnętrznych: szer. 700-800 mm, głęb. 800-900 mm, wysokość 1950-2100 mm, zakres utrzymywanej temp. 2-6 st.C |  TAK/NIE |
| 4 | Pipety laboratoryjne kalibrowane, automatyczne , stałopojemnościowe (jednokanałowe- o poj. 10, 25, 50, 100 ul z wyrzutnikiem końcówek , po dwie sztuki każdej pojemności oraz dwie laboratoryjne, kalibrowane pipety automatyczne zmiennopojemnościowe (jednokanałowe)- o poj. W przedziale 500-1000 ul z wyrzutnikiem końcówek. Wraz z zapewnieniem bezpłatnej okresowej kalibracji |  TAK/NIE |
| 5 | Siedem krzeseł laboratoryjnych tapicerowanych materiałem zmywalnym z oparciem i podłokietnikami, regulowana wysokość; oraz trzy krzesła laboratoryjne tapicerowane materiałem zmywalnym, bez oparcia i podłokietników, regulowana wysokość siedziska |  TAK/NIE |
| 6 | Urządzenie wielofunkcyjne – laserowe, kolorowe (kopiarka, drukarka, skaner) wraz z dostawą oryginalnych dla urządzenia materiałów eksploatacyjnych w postaci tonerów czarnych, tonerów kolorowych, tonerów optycznych oraz innych materiałów eksploatacyjnych w miarę ich zużywania. Bezpłatny serwis oraz okresowe przeglądy techniczne |  TAK/NIE |
| 6 | Dwa zestawy komputerowe zabezpieczone w UPS wraz z monitorami LCD z oprogramowaniem zapewniającym administrowanie danymi oraz wykonywanie badań, o parametrach niezbędnych do sprawnego zarządzania pracownią serologii i banku krwi ( co najmniej o poniższych parametrach: Proceser Intel Core i5-650 Processor 3.2-GHz, 4GB DDR3 SDRAM PC3-10600 (1333MHz) non ECC (1 x 4GB), 250GB Hard Disk Drive 7,200 rpm, 8MB cache, 3.0 GB/s, 3.5 in drive, SuperMulti LightScribe DVD Writer Drive, obudowa typu SFF, sytem operacyjny Windows 10 Proff PL, gwarancja min 3 lata wraz z pakietem Office Word i Excel lub równoważnym z możliwością pracy grupowej) |  TAK/NIE |
| 7 | Wykonawca musi zagwarantować 3 szkolenia o tematyce immunotransfuzjologicznej w roku dla dwóch osób |  TAK/NIE |
| 8 | System komputerowy obsługujący pracownie zawierający min:1. Licencje na Oprogramowanie dla serologii i banku krwi
2. Licencję na bazę danych
3. Licencję na system operacyjny
4. Inne licencję niezbędne do funkcjonowania oprogramowania
5. Możliwość manualnej i elektronicznej (hl7) rejestracji zleceń
6. Możliwość manualnej i elektronicznej (astm) rejestracji wyników,
7. Możliwość rejestracji uwag do każdego testu,
8. Możliwość dodawania załączników (plik) do badania
9. Możliwość drukowania zamówienia składników krwi do RCKiK
10. Możliwość rejestracji składników krwi za pomocą kodów ISBT
11. Śledzenie historii jednostki,
12. Alarmy dla niskich stanów magazynowych,
13. Możliwość rejestracji składników osoczopochodnych
14. Możliwość dobierania składników krwi z banku do próby zgodności
15. Automatyczne kontrolowanie dobranego składnika (grupa, rh, data ważności, fenotyp jeżeli pacjent ma przeciwciała, Rh Kell dla kobiety w wieku rozrodczym)
16. Możliwość wydruku dokumentów magazynowych podczas wydawania składnika krwi
17. Możliwość zwrotu lub utylizacji składnika krwi,
18. Wydanie krwi do pilnej transfuzji,
19. Generowanie książki grup krwi i prób zgodności
20. Logowanie hasłem złożonym,
21. Wygaszanie sesji,
22. Możliwość tworzenia dowolnych raportów statystycznych przez zapytania SQL
23. Dostarczenie sprzętu komputerowego niezbędnego do uruchomienia i pracy opisanego oprogramowania w pracowni serologii i banku krwi (2 stanowiska), drukarki, monitory, klawiatury, myszki, baza komputera
24. Dostosowany do aktualnych przepisów prawnych
25. Integracja w/w oprogramowania z systemem szpitalnym HIS AMMS Asseco wraz z nadzorem autorskim na co najmniej na czas trwania umowy
 |  TAK/NIE |
| 9 | Inne wymogi: • dostarczony sprzęt musi korzystać z adresacji nadanej przez Dział IT Zamawiającego, bez użycia dodatkowych urządzeń,• dostęp zdalny realizowany będzie poprzez dedykowane oprogramowanie do połączeń VPN i na zasadach określonych przez Zamawiającego,• oprogramowanie serwerowe musi być zainstalowane na platformie virtualnej Zamawiającego, przy czym wszelkie licencje, systemy itp. dostarczy Wykonawca w ilości niezbędnej do prawidłowej pracy.• Wykonawca dokona modernizacji połączeń LAN w pracowni wykorzystaniem gniazd (ok. 5 punktów dostępowych) i listw natynkowych wraz z dostarczeniem przełącznika dostępowego o nie gorszych parametrach niż ARUBA 2930F + 4SFP min. 48 portowy lub równoważny. Dokładne rozmieszczenie gniazd będzie określone w analizie przedwdrożeniowej |  TAK/NIE |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **PLN netto** | **PLN Brutto** |
| **Wartość oferty****na 36 m-cy** | **Odczynniki****Materiały zużywalne****Koszt dzierżawy** |  |  |
|  **Razem:** |  |  |

**Pakiet nr 8**

**Szczepy wzorcowe i fiolki z kulkami do przechowywania szczepów wzorcowych w postaci zamrożenia**

**TABELA NR 1 DO PAKIETU NR 8**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Szczepy wzorcowe/nazwa drobnoustroju |  Numer szczepu | Ilość/opakowanieNa 36 m-cy | Numer katalogowy | Cena jednostkowanetto | Cena jednostkowa brutto | Wartośćnetto | Wartość brutto |
| 1. |  **Enterobacter hormaechei**  | **ATCC 700323** | **1** |  |  |  |  |  |
| 2. | **Stenotrophomonas maltophilia** | **ATCC17666** | **1** |  |  |  |  |  |
| 3. | **Enterococcus casseliflavus** | **ATCC 700327** | **1** |  |  |  |  |  |
| 4. | **Staphylococcus saprophyticus** | **ATCC BAA-750** | **1** |  |  |  |  |  |
| 5. | **Candida albicans** | **ATCC 14053** | **1** |  |  |  |  |  |
| 6. | **Clostridium septicum** | **ATCC 12464** | **1** |  |  |  |  |  |
| 7. | **Bacteroides ovatus**  | **ATCC BAA-1296** | **1** |  |  |  |  |  |
| 8. | **Eikenella corrodens**  | **ATCC BAA-1152**  | **1** |  |  |  |  |  |
| 9. | **Staphylococcus aureus**  | **ATCC 29213** | **1** |  |  |  |  |  |
| 10. | **Staphylococcus aureus** | **ATCC BAA-1026** | **1** |  |  |  |  |  |
| 11. | **Staphylococcus aureus** | **ATCC BAA-976** | **1** |  |  |  |  |  |
| 12. | **Staphylococcus aureus** | **ATCC BAA-977** | **1** |  |  |  |  |  |
| 13. | **Staphylococcus aureus** | **NTCC 12493** | **1** |  |  |  |  |  |
| 14. | **Streptococcus pneumoniae**  | **ATCC 49619** | **2** |  |  |  |  |  |
| 15. | **Haemophilus influenzae**  | **NCTC 8468**  | **1** |  |  |  |  |  |
| 16. | **Haemophilus influenzae** | **ATCC 49766** | **1** |  |  |  |  |  |
| 17. | **Haemophilus influenzae** | **ATCC 49247** | **1** |  |  |  |  |  |
| 18. | **Candida parapsilosis**  | **ATCC 22019**  | **1** |  |  |  |  |  |
| 19. | **Candida krusei** | **ATCC 6258** | **1** |  |  |  |  |  |
| 20. | **Escherichia coli** | **NCTC13846** | **1** |  |  |  |  |  |
| 21. | **Fiolki z kulkami do przechowywania szczepów w stanie zamrożenia** |  | **480 szt.** |  |  |  |  |  |
|  | **Razem wartość / 36 m-cy** |  |  |

**TABELA NR 2 DO PAKIETU NR 8**

**PARAMETRY GRANICZNE DLA SZCZEPÓW WZORCOWYCH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.P.** | **Parametry graniczne** | **Potwierdzenie** **spełnienia** **wymogów** |
| 1. | Szczepy przeznaczone do wewnętrznej kontroli jakości w laboratoriummikrobiologicznym | TAK/NIE |
| 2. | Szczepy maksymalnie z III pasażu | TAK/NIE |
| 3. | Forma: w postaci krążków liofilizowanych lub na wymazówkach | TAK/NIE |
| 4. | Wymagane załączenie do szczepów wzorcowych Certyfikatów Jakości, procedurpostępowania ze szczepami ( przechowywanie, namnażanie)  | TAK/NIE |
| 5. | Termin ważności szczepów ok. 18 miesięcy od daty dostarczenia zamawiającemu  | TAK/NIE |

**TABELA NR 3 DO PAKIETU NR 8**

**PARAMETRY GRANICZNE DLA FIOLEK Z KULKAMI DO PRZECHOWYWANIA SZCZEPÓW WZORCOWYCH W POSTACI ZAMROŻENIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L. p** |  **Parametry graniczne** | **Potwierdzenie spełnienia wymogów** |
| 1. | Zestaw przeznaczony do zamrażania i rekultywacji zamrożonych szczepów | TAK/NIE |
| 2. | Sterylne fiolki zamykane kolorowymi korkami (mix kilku kolorów) | TAK/NIE |
| 3. | Liczba fiolek w opakowaniu – nie więcej niż 80 sztuk | TAK/NIE |
| 4. | Temperatura przechowywania zaszczepionych fiolek : od -20 °C do – 80°C | TAK/NIE |
| 5. | Wymagana instrukcja z procedurą postępowania (zamrażania i ożywiania mikroorganizmów) | TAK/NIE |
| 6. | Do każdej dostawy wymagane dołączenie Certyfikatu Kontroli Jakości | TAK/NIE |
| 7. | Termin ważności- min.12 miesięcy od daty zakupu | TAK/NIE |

**Pakiet nr 9**

**Testy do oznaczania lekowrażliwości: paski z naniesionym gradientem stężenia antybiotyku do określania wartości MIC; test studzienkowy**

**do określania wartości MIC kolistyny; krążki z antybiotykami**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwa testu | ilość szt | Ilośćopakowań | Numer katalogowy | Cena jednostkowanetto | Cena jednostkowabrutto | Wart. netto zł | Wart. brutto zł |
| 1. | Paski z naniesionym gradientem stężenia antybiotyku do określania wartości MIC bakterii | **3960** |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Paski z naniesionym gradientem stężenia antybiotyku do określania wartości MIC dla mechanizmów oporności | **120** |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Kolistyna –test studzienkowy z mikrorozcieńczeniami | **144** |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Krążki z antybiotykami (z tabeli poniżej), fiolka – 50 krążków | **8500** |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Test cefinazowy ( paski z nitrocefiną) | **150** |  |  |  |  |   |  |
|  | **Razem wartość / 36 m-cy** |  |  |

|  |
| --- |
| **PASKI Z NANIESIONYM GRADIENTEM STĘŻENIA ANTYBIOTYKU DO OKREŚLANIA WARTOŚCI MIC; TEST STUDZIENKOWY DO OKREŚLANIA WARTOŚCI MIC KOLISTYNY** |
| Lp. | **Nazwa oznaczenia/testu** | **Ilość/sztuki**  |
| 1. |  **Amoksycylina** | **30** |
| 2. | **Amoksycylina/ kwas klawulanowy** | **480** |
| 3. |  **Ampicylina** | **480** |
| 4. | **Benzylpenicylina 32** | **480** |
| 5. | **Cefepim** | **60** |
| 6. | **Cefotaksym** | **330** |
| 7. | **Ceftazydym** | **180** |
| 8. | **Ceftriakson** | **360** |
| 9. | **Cefuroksym** | **30** |
| 10. | **Ciprofloxacyna** | **120** |
| 11. | **Imipenem** | **390** |
| 12. | **Klindamycyna** | **210** |
| 13. | **Kolistyna- test studzienkowy z mikrorozcieńczeniami** | **144** |
| 14. | **Meropenem** | **390** |
| 15. | **Metronidazol** | **120** |
| 16. | **Pasek do określania mechanizmu oporności ESBL z ceftazydymem** | **30** |
| 17. | **Pasek do określania mechanizmu oporności ESBL z cefotaksymem** | **30** |
| 18. | **Pasek do określania mechanizmu oporności ESBL z cefepimem** | **30** |
| 19. | **Pasek do określania mechanizmu oporności MBL z imipenemem** | **30** |
| 20. | **Piperacylina** | **30** |
| 21. | **Piperacylina /tazobactam** | **60** |
| 22. | **Teicoplanina** | **90** |
| 23. | **Tetracyklina** | **30** |
| 24. | **Tigecyklina** | **60** |
| 25. | **Trimetoprim/sulfametoksazol** | **30** |
| L.p | **Krążki z antybiotykiem:** |   |
| 1. | **Amikacyna 30 µg** |
| 2. | **Amoksycylina 10 µg** |
| 3. | **Amoksycylina/ kw. klawulanowy (20/10) 30 µg** |
| 4. | **Amoksycylina/ kw. klawulanowy (2/1) 3 µg** |
| 5. | **Ampicylina 2 µg** |
| 6. | **Ampicylina 10 µg** |
| 7 | **Ampicylina/sulbactam (10/10) 20 µg** |
| 8 | **Aztreonam 30 µg** |
| 9. | **Cefaklor 30 µg** |
| 10 | **Cefazolina 30 µg** |
| 11 | **Cefepim 30 µg** |
| 12. | **Cefpodoksym 10 µg** |
| 13. | **Cefoksytyna 30 µg** |
| 14. | **Cefotaksym 5 µg** |
| 15. | **Cefotaksym 30 µg** |
| 16. | **Cefotaksym/ kw. klawulanowy(30/10) 40 µg** **(potwierdzenie ESBL)** |
| 17. | **Ceftazydym 10 µg** |
| 18. | **Ceftazydym 30 µg** |
| 19. | **Ceftazydym/ kw. klawulanowy (30/10) 40 µg** **(potwierdzenie ESBL)** |
| 20. | **Ceftriakson 30 µg** |
| 21. | **Cefuroksym 30 µg** |
| 22. | **Chinupristina/dalfopristina 15 µg** |
| 23. | **Chloramfenikol 30 µg** |
| 24. | **Ciprofloksacyna 5 µg** |
| 25. | **Czyste krążki bibułowe** |
| 26.. | **Ertapenem 10 µg** |
| 27. | **Erytromycyna 15 µg** |
| 28. | **Gentamycyna 10 µg** |
| 29. | **Gentamycyna 30 µg** |
| 30. | **Imipenem10 µg** |
| 31. | **Klindamycyna 2 µg** |
| 32. | **Kwas fusydowy10 µg** |
| 33. | **Kwas nalidyksowy 30 µg** |
| 34. | **Lewofloksacyna 5 µg** |
| 35. | **Linezolid 10 µg** |
| 36. | **Meropenem 10 µg** |
| 37. | **Moksifloksacyna 5 µg** |

**PARAMETRY GRANICZNE DLA PASKÓW Z NANIESIONYM GRADIENTEM STĘŻENIA ANTYBIOTYKU DO OKREŚLANIA WARTOŚCI MIC**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | **Parametry graniczne** | **Potwierdzenie spełnienia wymogów** |
| 1. | Gradient stężenia antybiotyku naniesiony na nośnik bibułowy lub plastikowy | TAK/NIE |
| 2. | Termin ważności: minimum 12 miesięcy od daty dostarczenia zamawiającemu | TAK/NIE |
| 3. | Paski zaopatrzone w pochłaniacz wilgoci, zapewniający stabilność naniesionego antybiotyku | TAK/NIE |
| 4. |  Przechowywanie pasków w temperaturze:od-200C do+80C; oznaczone na opakowaniu | TAK/NIE |
| 5. | Paski pakowane pojedynczo i/lub w blistrach. Ilość pasków w opakowaniu zbiorczym:10-30 sztuk | TAK/NIE |
| 6. | Certyfikat Kontroli Jakości dołączony do każdej dostawy | TAK/NIE |
| 7. | Instrukcje wykonania testu/oznaczenia dostępne w języku polskim | TAK/NIE |
| 8. | Paski do określania wartości MIC dla antybiotyków i mechanizmów oporności od jednego producenta | TAK/NIE |
| 9. | Wymagana pozytywna opinia Krajowego Ośrodka ds. Lekowrażliwości Drobnoustrojów dotycząca pasków do określania wartości MIC (dołączyć opinię) | TAK/NIE |

**PARAMETRY GRANICZNE DLA KRĄŻKÓW** **Z ANTYBIOTYKAMI DO OZNACZANIA LEKOWRAZLIWOŚCI METODĄ DYFUZYJNO-KRĄŻKOWĄ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.P.** |  **Parametry graniczne** | **Potwierdzenie****spełnienia** **wymogów** |
| 1. | Krążki bibułowe z antybiotykami oraz czyste krążki bibułowe- średnica 6 mm | TAK/NIE |
| 2. | Każda fiolka umieszczona w indywidualnym opakowaniu zewnętrznym, zaopatrzonym w pochłaniacz wilgoci | TAK/NIE |
| 3. | Konfekcjonowanie krążków: pakowane w fiolki po 50 szt | TAK/NIE |
| 4. | Możliwość zakupu pojedynczej fiolki z danym antybiotykiem | TAK/NIE |
| 5. | Na fiolce umieszczona etykieta zawierająca informacje: nazwa producenta, nazwa antybiotyku wraz z jego symbolem, stężenie antybiotyku w mikrogramach, data ważności, nr serii, temperatura przechowywania, oznaczenie CE, oznaczenie in vitro | TAK/NIE |
| 6. | Wymagane identyczne warunki przechowywania– temperatura przechowywania fiolek z krążkami : od -20 do +8°C dla wszystkich krążków (z uwzględnieniem antybiotyków β- laktamowych) | TAK/NIE |
| 7. | Wymagana pozytywna opinia KORLD (załączyć do oferty) | TAK/NIE |
| 8. | Przy każdej dostawie krążków dołączony Certyfikat Kontroli Jakości | TAK/NIE |
| 9. |  Termin ważności: nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostarczania zamawiającemu | TAK/NIE |

**Pakiet nr 10**

**Szybkie kasetkowe testy immunochromatograficzne i inne**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa odczynnika | Nazwa handlowa | Numer katalogowy | Prognozowana ilość oznaczeń/36 m-cy | Wielkość opak. | Cena jednostkowa testunetto brutto | Cena opak.netto brutto  | Wartośćnetto brutto |
| 1. | Test immunochromatograficzny do wykrywania mechanizmów oporności OXA-48, OXA-163, VIM, NDM, KPC |  |  | **60** |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Test lateksowy do identyfikacji w PMR i innych płynach ustrojowych (krew, mocz) drobnoustrojów: Neisseria meningititis, (A, B, C, Y/ W135), E. coli K1, Haemophilus influenzae b, Streptococcus gr. B, Streptococcus pneumoniae wraz z kontrolą dodatnią i ujemną  |  |  | **90** |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Test lateksowy do identyfikacji S. pneumoniae z hodowli |  |  | **180** |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Zestaw testów lateksowych do identyfikacji paciorkowców z grupy A, B, C, F, G z zastosowaniem ekstrakcji kwaśnej oraz kontrola |  |  | **150** |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Test lateksowy do identyfikacji z hodowli S. aureus wykrywający clumping factor, białko A i antygeny powierzchniowe specyficzne dla S. aureus, zawierający kontrolę dodatnia i ujemną |  |  | **300** |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Test do wykrywania karbapenemazy u Enterobacterales i Pseudomonas |  |  | **20** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **Razem wartość / 36 m-cy** |  |  |

**Parametry graniczne** **do Pakietu nr 10**

1.Zamawiający wymaga, aby w trakcie trwania umowy producent oferowanych testów był cały czas ten sam **TAK/NIE**

2.Termin ważności testów min.12 miesięcy od daty dostarczenia **TAK/NIE**

3.Wszystkie testy kompletne, zawierające wewnętrzną kontrolę dodatnią i ujemną **TAK/NIE**

4.Do każdej dostawy wymagane dostarczenie Certyfikatu Kontroli Jakości **TAK/NIE**

**Konfekcjonowanie:**

|  |  |
| --- | --- |
| Test immunochromatograficzny do wykrywania mechanizmów oporności OXA-48, OXA-163, VIM, NDM, KPC 10-20 testów/opak  | **TAK/NIE** |
| Test lateksowy do identyfikacji w PMR i innych płynach ustrojowych (krew, mocz) drobnoustrojów: Neisseria meningititis, (A, B, C, Y/ W135), E. coli K1, Haemophilus influenzae b, Streptococcus gr. B, Streptococcus pneumoniae 20-40 testów/opak  | **TAK/NIE** |
| Test lateksowy do identyfikacji S. pneumoniae z hodowli 25-60 testów/opak  | **TAK/NIE** |
| Zestaw testów lateksowych do identyfikacji paciorkowców z grupy A, B, C, F, G z zastosowaniem ekstrakcji kwaśnej 50-60 testów/opak  | **TAK/NIE** |
| Test lateksowy do identyfikacji z hodowli S. aureus wykrywający clumping factor, białko A i antygeny powierzchniowe specyficzne dla S. aureus 50-100 testów/opak  | **TAK/NIE** |
| Test do wykrywania karbapenemazy u Enterobacterales i Pseudomonas 5-10 testów/opak  | **TAK/NIE** |

5.Wszystkie odczynniki z pakietu 10 muszą posiadać certyfikat i aktualnie obowiązującą deklarację zgodności producenta, dopuszczające do ich używania na terenie UE w placówkach służby zdrowia **TAK/NIE**

6. Instrukcja dotycząca sposobu użycia testu i wykonania oznaczenia w języku polskim **TAK/NIE**

**Pakietu nie można dzielić na poszczególne pozycje**.

**Jeżeli do wykonania któregokolwiek testu z Pakietu nr 10 potrzebne jest użycie wirówki- Oferent musi ją dołączyć do oferty na Pakiet nr 10 i uwzględnić w wycenie pakietu do przetargu**

**Oferta nie zawierająca podanego numeru katalogowego oferowanych odczynników/zestawów oraz nazwy handlowej będzie odrzucona z postepowania przetargowego**

*Załącznik nr 2 do SIWZ*

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

 (Wykonawca) (miejscowość i data)

## O F E R T A

## DLA

## SPECJALISTYCZNEGO SZPITALA im. DRA

## ALFREDA SOKOŁOWSKIEGO w WAŁBRZYCHU

Nawiązując do ogłoszenia w sprawie przetargu nieograniczonego na **„Kompleksowa dostawa szybkich testów diagnostycznych, szczepów wzorcowych do mikrobiologii, testów do oznaczania lekowrażliwości oraz kart do mikrometody immunohematologicznej wraz z dzierżawą aparatu - analizator immunohematologiczny i systemem back up. nr Zp/66/PN-64/19”**

informujemy, że składamy ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

1. Zarejestrowana nazwa Przedsiębiorstwa:

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

1. Zarejestrowany adres Przedsiębiorstwa:

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

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

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

Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem :

T / N

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

 (do zamówień składanych przez Zamawiajacego)

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

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

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

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

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

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

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

4. Gwarantujemy ……. dniowy termin dostawy przedmiotu zamówienia dla zamówień bieżących liczony od momentu przyjęcia zamówienia *(dotyczy pakietu nr 1-10 )\**

Załączniki do oferty (zgodnie z SIWZ dla Wykonawców):

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

 (rozszerzyć zgodnie z wymaganiami)

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

 (podpis Wykonawcy lub osób upoważnionych przez Wykonawcę)

*\*(maksymalny termin dostawy dla zamówień bieżących liczony od momentu przyjęcia zamówienia
5 dni)*

*Załącznik nr 4 do SIWZ*

Standardowy formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia

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

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

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

**Numer ogłoszenia w Dz.U. S: [ ][ ][ ][ ]/S [ ][ ][ ]–[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]**

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

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

Informacje na temat postępowania o udzielenie zamówienia

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Tożsamość zamawiającego*[[3]](#footnote-3)*** | **Odpowiedź:** |
| Nazwa:  | **Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego** |
| ***Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?*** | ***Odpowiedź:*** |
| Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia[[4]](#footnote-4): | **Kompleksowa dostawa szybkich testów diagnostycznych, szczepów wzorcowych do mikrobiologii, testów do oznaczania lekowrażliwości oraz kart do mikrometody immunohematologicznej wraz z dzierżawą aparatu - analizator immunohematologiczny i systemem back up.**  |
| Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*)[[5]](#footnote-5): | **Zp/66/PN-64/19**  |

**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 α lub sekcje A–D w niniejszej części) wykonawca oświadcza, że:

α: 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 α w części IV i nie musi wypełniać żadnej z pozostałych sekcji w części IV:**

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

~~A: Kompetencje~~

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

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

B: Sytuacja ekonomiczna i finansowa

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

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

Część VI: Oświadczenia końcowe

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

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

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

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

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

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

*Załącznik nr 5 do SIWZ*

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

 (Wykonawca) (miejscowość i data)

**OŚWIADCZENIE**

 Przystępując do udziału w postępowaniu w trybie przetargu nieograniczonego na **„Kompleksowa dostawa szybkich testów diagnostycznych, szczepów wzorcowych do mikrobiologii, testów do oznaczania lekowrażliwości oraz kart do mikrometody immunohematologicznej wraz z dzierżawą aparatu - analizator immunohematologiczny i systemem back up. nr Zp/66/PN-64/19”,** niniejszym **oświadczamy, iż nie orzeczono wobec nas tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne,** na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 22 Pzp.

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

 (podpis Wykonawcy lub osób uprawnionych przez niego)

*Załącznik nr 6 do SIWZ*

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

 (Wykonawca) (miejscowość i data)

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.\*

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

 ( podpis Wykonawcy lub osób uprawnionych przez niego)

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

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).

*Załącznik nr 7 do SIWZ*

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

 (Wykonawca) (miejscowość i data)

**OŚWIADCZENIE**

 Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję projekt umowy będący załącznikiem nr …

 do SIWZ.

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

 (podpis Wykonawcy lub osób uprawnionych przez niego)

*Załącznik nr 8 do SIWZ*

**Instrukcja dla wykonawców platformazakupowa.pl**

 **Informacje ogólne**

1. W postępowaniu o udzielenie zamówienia komunikacja między zamawiającym, a wykonawcami odbywa się przy użyciu platformazakupowa.pl, chyba że w Ogłoszeniu o zamówieniu, specyfikacji istotnych warunków zamówienia (SIWZ) lub zaproszeniu do składania ofert stwierdzono inaczej.

2. Link do postępowania dostępny jest na stronie operatora platformazakupowa.pl oraz Profilu Nabywcy zamawiającego1 .

3. Zamawiający w zakresie:

3.1. pytań technicznych związanych z działaniem systemu prosi o kontakt z Centrum Wsparcia Klienta platformazakupowa.pl pod numer 22 101 02 02, cwk@platformazakupowa.pl.

3.2. pytań merytorycznych wyznaczył osoby, do których kontakt umieszczono w Ogłoszeniu o zamówieniu, SIWZ lub zaproszeniu do składania ofert.

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

5. Występuje limit objętości plików lub spakowanych folderów w zakresie całej oferty lub wniosku do **1 GB** przy maksymalnej ilości **20 plików lub spakowanych folderów** (pliki można spakować zgodnie z ust. 7).

6. Przy dużych plikach kluczowe jest łącze Internetowe i dostępna przepustowość łącza2 oraz zaplanowanie złożenia oferty z wyprzedzeniem minimum 24h, aby zdążyć w terminie złożenia oferty.

7. W przypadku większych plików zalecamy skorzystać z instrukcji pakowania plików dzieląc je na mniejsze paczki po np. 75 MB każda.

8. Za datę przekazania oferty lub wniosków przyjmuje się datę ich przekazania w systemie wraz z wgraniem paczki w formacie XML w drugim kroku składania oferty poprzez kliknięcie przycisku **“Złóż ofertę”** i wyświetlaniu komunikatu, że oferta została złożona.

 **2 Złożenie oferty lub wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu**

1. Wykonawca składa ofertę lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, za pośrednictwem **Formularzu składania oferty lub wniosku** dostępnego na platformazakupowa.pl w konkretnym postępowaniu w sprawie udzielenia zamówienia publicznego.

2. Jeżeli zamawiający w Ogłoszeniu o zamówieniu, SIWZ lub zaproszeniu do składania ofert nie zaznaczył inaczej wszelkie informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa3 w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1Będąc na stronie danego postępowania kliknij w link z logo zamawiającego na stronie dot. postępowania. Jeśli link jest aktywny to oznacza, że zamawiający posiada Profil nabywcy.

2Proces przeciwny do pobierania danych, polegający na wysyłaniu w tym przypadku plików z komputera użytkownika do systemu platformazakupowa.pl.

3Przez tajemnicę przedsiębiorstwa rozumie się informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, które jako całość lub w szczególnym zestawieniu i zbiorze ich elementów nie są powszechnie znane osobom zwykle zajmującym się tym rodzajem informacji albo nie są łatwo dostępne dla takich osób, o ile uprawniony nieuczciwej konkurencji, które wykonawca zastrzeże jako tajemnicę przedsiębiorstwa, powinny zostać załączone w osobnym miejscu w kroku 1 składania oferty przeznaczonym na zamieszczenie tajemnicy przedsiębiorstwa.

3. Zaleca się, aby każdy dokument zawierający tajemnicę przedsiębiorstwa został zamieszczony w odrębnym pliku.

4. Do oferty lub wniosku należy dołączyć wszystkie wymagane w Ogłoszeniu, SIWZ lub zaproszeniu do składania ofert dokumenty - w tym np. Jednolity Europejski Dokument Zamówienia w postaci elektronicznej.

5. Po wypełnieniu **Formularzu składania oferty lub wniosku** i załadowaniu wszystkich wymaganych załączników należy kliknąć przycisk **“Przejdź do podsumowania”**

6. Oferta oraz wniosek składane elektronicznie muszą zostać podpisane elektronicznym kwalifikowanym podpisem. W procesie składania oferty lub wniosku na platformie taki podpis wykonawca może złożyć:

6.1. bezpośrednio na dokumencie przesłanym do systemu4 lub/i

6.2. dla całego pakietu dokumentów w kroku 2 **Formularza składania oferty lub wniosku** (po kliknięciu w przycisk „Przejdź do podsumowania”).

7. Ścieżka dla złożenia podpisu kwalifikowanego na **każdym dokumencie osobno**:

7.1. Podpisz plik, który zamierzasz dołączyć do oferty lub wniosku kwalifikowanym podpisem elektronicznym,

7.2. Następnie w drugim kroku składania oferty lub wniosku należy:

7.2.1. sprawdzić poprawność złożonej oferty lub wniosku oraz załączonych plików,

7.2.2. pobrać plik w formacie XML,

7.2.3. po wgraniu XML bez podpisu system dokona wstępnej analizy i wyświetli informację5 o błędzie,

7.2.4. Informację o tym, czy plik XML został podpisany prawidłowo lub nie należy traktować jako weryfikację pomocniczą, gdyż to zamawiający przeprowadzi proces badania ofert w postępowaniu,

7.2.5. **Pliku XLM nie należy modyfikować ani zmieniać, gdyż służy on do celów dowodowych**,

7.2.6. Przyczyny błędnej walidacji podpisu mogą być następujące:

7.2.6.1. brak podpisu na dokumencie XML,

7.2.6.2. podpis kwalifikowany utracił ważność,

7.2.6.3. niewłaściwy formatu podpisu,

7.2.6.4. użycie podpisu niekwalifikowanego,

7.2.6.5. zmodyfikowano plik XML,

7.2.6.6. załączenie przez wykonawcę niewłaściwego pliku XML.

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

do korzystania z informacji lub rozporządzania nimi podjął, przy zachowaniu należytej staranności, działania w celu utrzymania ich w poufności.

4Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 czerwca 2017 r. w sprawie użycia środków

komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oraz udostępniania i

przechowywania dokumentów elektronicznych.

5Jeżeli w danym momencie usługa API identyfikacji kwalifikowanego podpisu elektronicznego nie

działa to system wyświetli stosowny komunikat. Brak tej usługi nie powoduje niemożliwości złożenia oferty, a jedynie system nie jest w stanie dokonać dodatkowej weryfikacji składanej oferty.

7.2.7. niezależnie od wyświetlonego komunikatu możesz kliknąć przycisk Złóż ofertę, aby zakończyć etap składania oferty, tylko upewnij się, czy błąd nie jest spowodowany błędami 7.2.6 (plik ze skrótami załączników wgrywasz dla celów dowodowych),

7.2.8. następnie system zaszyfruje ofertę lub wniosek wykonawcy, tak by ta była niedostępna dla zamawiającego do terminu otwarcia ofert lub złożenia wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu,

7.2.9. ostatnim krokiem jest wyświetlenie się komunikatu i przesłanie wiadomości email z platformazakupowa.pl z informacją na temat złożonej oferty lub wniosku6 ,

7.2.10. w celach odwoławczych z uwagi na zaszyfrowanie oferty na platformazakupowa.pl wykonawca powinien przechowywać kopię swojej oferty lub wniosku wraz z pobranym plikiem XML na swoim komputerze.

8. Ścieżka dla złożenia podpisu kwalifikowanego na całej paczce XML:

8.1. Dołącz w kroku pierwszym pliki do oferty lub wniosku,

8.2. Następnie w drugim kroku składania oferty należy:

8.2.1. sprawdzić poprawność złożonej oferty lub wniosku oraz załączonych plików,

8.2.2. pobrać plik w formacie XML,

8.2.3. wykonawca wgrywa plik zawierający podpis pobranej oferty lub wniosku XML opatrzony kwalifikowanym podpisem lub kwalifikowanymi podpisami w formacie XADES (XAdES)8 ,

8.2.4. Jeżeli plik XML został opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym i podpis ten jest ważny wyświetli się komunikat potwierdzający prawidłowości podpisu wraz z informacją o osobie podpisującej,

8.2.5. Gdy plik nie został opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym to w takiej sytuacji system wyświetli informację o błędzie (braku podpisu, braku ważnego podpisu lub modyfikacji pobranego pliku XML),

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

6Uwaga! W przypadku składania kolejnej oferty i wycofaniu poprzedniej, jeżeli użytkownik nie jest

zalogowany to do jego identyfikacji potrzebne jest kliknięcie w mail potwierdzający wycofanie złożonej

oferty. W link ten należy kliknąć do czasu przewidzianego na składanie ofert. Kliknięcie linku po terminie sprawi, że straci on ważność.

7XAdES (XML Advanced Electronic Signatures) - format kwalifikowanego podpisu elektronicznego.

8Ofertę można podpisać w innym formacie, jednak system tego formatu nie zweryfikuje, a zrobi to zamawiający. Formaty podpisu ETSI TS 103 171 / ETSI EN 319 132 - XAdES, ETSI TS 103 172 / ETSI EN 319 142 - PAdES, ETSI TS 103 173 / ETSI EN 319 122 - CAdES, ETSI TS 103 174 - ASiC.

Akty prawne dot. podpisu elektronicznego:

1. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (eIDAS),

2. Ustawa z dnia 5 września 2016 r. o usługach zaufania oraz identyfikacji elektronicznej,

3. Rozporządzenia Ministra Cyfryzacji z dnia 5 października 2016 r. w sprawie krajowej infrastruktury zaufania.

8.2.6. Informację o tym, czy plik XML został podpisany prawidłowo lub nie należy traktować jako weryfikację pomocniczą, gdyż to zamawiający przeprowadzi proces badania ofert w postępowaniu,

8.2.7. **Pliku XLM nie należy modyfikować ani zmieniać, gdyż służy on do celów dowodowych**,

8.2.8. Przyczyny błędnej walidacji podpisu mogą być następujące:

8.2.8.1. brak podpisu na dokumencie XML,

8.2.8.2. podpis kwalifikowany utracił ważność,

8.2.8.3. niewłaściwy formatu podpisu,

8.2.8.4. użycie podpisu niekwalifikowanego,

8.2.8.5. zmodyfikowano plik XML,

8.2.8.6. załączenie przez wykonawcę niewłaściwego pliku XML.

8.2.9. niezależnie od wyświetlonego komunikatu możesz kliknąć przycisk **Złóż ofertę**, aby zakończyć etap składania oferty, tylko upewnij się, czy błąd nie jest spowodowany błędami 8.2.7 i 8.2.8 (plik ze skrótami załączników wraz z podpisem wgrywasz dla celów dowodowych),

8.2.10. następnie system zaszyfruje ofertę wykonawcy, tak by ta była niedostępna dla zamawiającego do terminu otwarcia ofert lub złożenia wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu,

8.2.11. ostatnim krokiem jest wyświetlenie się komunikatu i przesłanie wiadomości e-mail z platformazakupowa.pl z informacją na temat złożonej oferty lub wniosku9 ,

8.2.12. w celach odwoławczych z uwagi na zaszyfrowanie oferty na platformazakupowa.pl wykonawca powinien przechowywać kopię swojej oferty wraz z pobranym i podpisanym plikiem XML na swoim komputerze.

9. Wykonawca może przed upływem terminu do składania ofert wycofać ofertę lub wniosek za pośrednictwem **Formularza składania oferty lub wniosku**.

10. Z uwagi na to, że oferta lub wniosek wykonawcy są zaszyfrowane nie można ich edytować. Przez zmianę oferty lub wniosku rozumie się złożenie nowej oferty i wycofanie poprzedniej, jednak należy to zrobić przed upływem terminu zakończenia składania ofert w postępowaniu.

11. Złożenie nowej oferty lub wniosku i wycofanie poprzedniej w postępowaniu w którym zamawiający dopuszcza złożenie tylko jednej oferty lub wniosku przed upływem terminu zakończenia składania ofert w postępowaniu powoduje wycofanie oferty poprzednio złożonej.

12. Jeśli wykonawca składający ofertę lub wniosek jest zautoryzowany **(zalogowany)**, to wycofanie oferty lub wniosku następuje od razu po złożeniu nowej oferty.

13. Jeżeli oferta lub wniosek składana jest przez niezautoryzowanego wykonawcę (niezalogowany lub nieposiadający konta) to wycofanie oferty musi być przez niego potwierdzone:

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

9 Uwaga! W przypadku składania kolejnej oferty i wycofaniu poprzedniej, jeżeli użytkownik nie jest

zalogowany to do jego identyfikacji potrzebne jest kliknięcie w mail potwierdzający wycofanie złożonej

oferty. W link ten należy kliknąć do czasu przewidzianego na składanie ofert. Kliknięcie linku po terminie sprawi, że straci on ważność.

13.1. przez kliknięcie w link wysłany w wiadomości email, który musi być zgodny z adres email podanym podczas pierwotnego składania oferty lub

13.2. zalogowanie i kliknięcie w przycisk **Potwierdź ofertę**.

14. Potwierdzeniem wycofania oferty lub wniosku w przypadku ust. 13.1 jest data kliknięcia w przycisk **Wycofaj ofertę** i potwierdzenie tej akcji.

15. Wycofanie oferty lub wniosku możliwe jest do zakończeniu terminu składania ofert lub wniosków w postępowaniu.

16. Wycofanie złożonej oferty powoduje, że zamawiający nie będzie miał możliwości zapoznania się z nią po upływie terminu zakończenia składania ofert w postępowaniu.

17. Wykonawca po upływie terminu składania ofert nie może dokonać zmiany złożonej oferty lub wniosku.

18. Wykonawca może złożyć ofertę lub wniosek po terminie składania ofert lub wniosku poprzez kliknięcie przycisku **“Odblokuj formularz”**.

19. Po złożeniu oferty lub wniosku wykonawca otrzymuje automatyczny komunikat dotyczący tego, że oferta została złożona po terminie.

**3 Sposób komunikowania się Zamawiającego z wykonawcami (nie dotyczy**

**składania ofert i wniosków)**

1. Jeżeli w Ogłoszeniu o zamówieniu, SIWZ lub zaproszeniu do składania ofert nie zapisano inaczej to komunikacja w postępowaniu w szczególności składanie dokumentów, oświadczeń, wniosków (innych niż wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu), zawiadomień, zapytań oraz przekazywanie informacji odbywa się elektronicznie za pośrednictwem platformazakupowa.pl i formularza **Wyślij wiadomość.**

2. Niniejszy § 3 nie dotyczy składania ofert i wniosków, gdyż wiadomości nie są szyfrowane.

3. Komunikacja poprzez **Wyślij wiadomość** umożliwia dodanie do treści wysyłanej

wiadomości plików lub spakowanego katalogu (załączników). Występuje limit

objętość plików lub spakowanego katalogu w zakresie całej wiadomości do 1 GB

przy maksymalnej ilości 20 plików lub spakowanych katalogów.

4. W sytuacjach awaryjnych np. w przypadku niedziałania platformazakupowa.pl zamawiający może również komunikować się z wykonawcami za pomocą innych form komunikacji określonych w Ogłoszeniu o zamówieniu, SIWZ lub zaproszeniu do składania ofert.

5. Dokumenty elektroniczne, oświadczenia lub elektroniczne kopie dokumentów lub oświadczeń składane są przez wykonawcę za pośrednictwem przycisku **Wyślij wiadomość** jako załączniki10 .

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

10Sposób sporządzenia dokumentów elektronicznych, oświadczeń lub elektronicznych kopii dokumentów lub oświadczeń musi być zgodny z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 czerwca 2017 r. w sprawie użycia środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oraz udostępniania i przechowywania dokumentów elektronicznych oraz rozporządzeniu Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może

żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

6. Wykonawca otrzyma powiadomienia tj. wiadomość email dotyczące komunikatów w sytuacji gdy zamawiający opublikuje informacje publiczne lub spersonalizowaną wiadomość zwaną prywatną korespondencją.

7. Warunkiem otrzymania powiadomień systemowych platformazakupowa.pl zgodnie z ust. 6 jest wcześniejsze poinformowanie przez zamawiającego o postępowaniu, złożenie oferty lub wniosku jak i wystosowanie wiadomości przez wykonawcę w obrębie postępowania, na którą otrzyma odpowiedź.

8. Za datę przekazania składanych dokumentów, oświadczeń, wniosków (innych niż wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu), zawiadomień, zapytań oraz przekazywanie informacji uznaje się kliknięcie przycisku **Wyślij wiadomość** po których pojawi się komunikat, że wiadomość została wysłana do zamawiającego.

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)