**Załącznik nr 1**

**Formularz negocjacyjny**

**Formularz negocjacyjny**

(Pełna nazwa Wykonawcy).................................................................................................

w..................................................................kod..............-.......................

ul..................................................................nr......................................

REGON.......................................................NIP.......................................

Tel./fax.…………………….…..

e-mail: ………………………..…………………………………….………

1. Odpowiadając na zaproszenie do negocjacji w postępowaniu na „**Wykonywanie wirusologicznych badań weryfikacyjnych**”oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie ze Specyfikacją cenową stanowiącą załącznik do Formularza negocjacyjnego.
2. Oświadczam, że akceptuję zawarte w zaproszeniu do negocjacji warunki i zobowiązuję się w przypadku przyjęcia mojej propozycji do realizacji przedmiotu zamówienia na określonych warunkach.
3. Oświadczam, że akceptujemy proponowane postanowienia umowne i zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczenie Wykonawcy w zakresie obowiązków wynikających z RODO:

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

*\*Niepotrzebne skreślić lub wpisać TAK lub NIE*

**Oświadczenie dotyczące podanych informacji:**

Oświadczam, że informacje podane powyżej są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

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

*data Dokument należy podpisać elektronicznie zgodnie z wymaganiami zaproszenia*

**Załącznik nr 2**

**Wzór oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu**

**Zamawiający:**

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy

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

(pełna nazwa/firma, adres)

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy\***

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

**DOTYCZĄCE BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

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

**„Wykonywanie weryfikacyjnych badań wirusologicznych”**  
prowadzonego przez Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy   
oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

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

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

*(podpis)*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. Ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 lub 6 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze (wymienić, opisać):

……………………………………………………………………………………………

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

*(podpis)*

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

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

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

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

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

…………………………………………

*(podpis)*

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

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

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

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

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

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

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

*Dokument należy podpisać elektronicznie zgodnie z wymaganiami SWZ*

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

*Dokument należy podpisać elektronicznie zgodnie z wymaganiami zaproszenia*

**Załącznik Nr 2A do zaproszenia –**

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

**Zamawiający:**

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy

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

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy**

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

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTEPOWANIU**

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

**„Wykonywanie weryfikacyjnych badań wirusologicznych”**  
prowadzonego przez Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy   
oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

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

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

*(podpis)*

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Zaproszeniu do negocjacji polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……………………………………………………………………………………………………..…………………………………………

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

w następującym zakresie:

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

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

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

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

*Dokument należy podpisać elektronicznie zgodnie z wymaganiami zaproszenia*

**Załącznik nr 3 do zaproszenia**

**OŚWIADCZENIE DOT. ZATRUDNIENIA NA PODSTAWIE STOSUNKU PRACY**

Instytut Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie oświadcza, że wszelkie czynności bezpośrednio związane z realizacją umowy na **„Wykonywanie weryfikacyjnych badań wirusologicznych”:**

1. będą wykonywane przez osoby zatrudnione wyłącznie na podstawie umowy o pracę\*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Data zawarcia umowy o pracę** | **Obecne stanowisko** | **Rodzaj umowy** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

lub:

1. będą wykonywane osobiście przez Wykonawcę.\*

*\*niepotrzebnie skreślić*

Na żądanie Zamawiającego zobowiązuję się niezwłocznie udokumentować fakt zatrudnienia osoby, o której mowa wyżej (np. ewidencja czasu pracy, oświadczenie). Zobowiązuję się do poddania się kontroli Zamawiającego, dotyczącej spełnienia przez Wykonawcę wymagań dotyczących zatrudnienia w/w osoby i udostępnienia mu w tym celu niezbędnej dokumentacji pracowniczej lub innej, potwierdzającej spełnianie wymagań w zakresie realizacji klauzuli społecznej.

**Załącznik nr 4**

**ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE MIĘDZY INNYMI ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWARTEJ UMOWY**

**PRZEDMIOT UMOWY**

* 1. Przedmiotem zamówienia jest wykonywanie badań weryfikacyjnych i kontrolnych u osób z reaktywnymi wynikami testów w kierunku wirusów HIV, HCV, HBV oraz Treponema Pallidum, parvowirusa B19 i wirusa HAV dla RCKiK w Bydgoszczy w okresie 01.04.2024-31.03.2025r. Badania wykonywane w IHiT w związku z Obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 30.marca 2021 r.
  2. Zakres badań

( BADANIA WERYFIKACYJNE)

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Nazwa badania |
| 1 | DNA HBV metodą PCR |
| 2 | RNA HCV metodą PCR |
| 3 | RNA HIV metodą PCR |
| 4 | Anty-HIV 1/2 metodą Western Blot/LIA |
| 5 | Anty-HCV metodą Western Blot/LIA |
| 6 | RNA HCV+ RNA HIV+DNA HBV metodą TMA |
| 7 | B19 DNA metodą RT PCR ilościowo |
| 8 | TPHA |
| 9 | Western Blot/LIA anty-TP |
| 10 | HBsAg |
| 11 | Test potwierdzenia HBsAg |
| 12 | Anty-HBc total |
| 13 | Anty-HBc IgM |
| 14 | Anty-HBs |

Badania dla kandydatów na dawców, wyjaśniające etiologię przebytego zakażenia

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Nazwa badania |
| 1 | Anty-HAV IgG |
| 2 | Anty-HAV IgM |
| 3 | RNA-HAV |

* 1. Wykonywanie badań zgodnie z aktualnymi procedurami i wymaganiami GLP i GMP
  2. informowanie o zmianach w procedurach badań, procesie wytwarzania, sprzęcie lub metodach
  3. zgoda na wizytowanie pomieszczeń i wgląd do dokumentacji dotyczącej wykonywanych badań
  4. przekazanie dokumentów w postaci elektronicznej lub papierowej w terminie 14 dni od otrzymania próbki

**TERMIN PŁATNOŚCI**

* + - 1. Zapłata nastąpi przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy, na podstawie faktur VAT wystawionych przez Wykonawcę, w terminie 30 dni od daty dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury..
      2. Datą zapłaty będzie dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
      3. Zamawiający dopuszcza przesłanie:

faktur pocztą elektroniczną na adres [faktura@rckik-bydgoszcz.com.pl](mailto:faktura@rckik-bydgoszcz.com.pl), po wcześniejszym otrzymaniu informacji wiadomością e-mail,

ustrukturyzowanych faktur elektronicznych zgodnie z ustawą z dnia 9 listopada 2018 r. o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno-prywatnym (Dz. U. z 2020 r., poz. 1666 t.j. ze zm.) na skrzynkę RCKiK w Bydgoszczy nr PEPOL 5542231201.

**ROZWIĄZANIE UMOWY**

W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności bądź zmiany stanu prawnego powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu, KLIENT może rozwiązać umowę w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.

**ZMIANA CEN**

Strony zgodnie postanawiają, iż Zleceniobiorcy przysługuje prawo aktualizacji cen, zgodnie   
z cennikiem obowiązującym u Zleceniobiorcy. Zmiana cen  dla Zleceniodawcy nastąpić może w nowym roku kalendarzowym i nie wymaga  zawarcia aneksu do umowy, a jedynie poinformowania Zleceniodawcy w formie pisemnej. Zmiany cen obowiązują od miesiąca następnego po miesiącu otrzymania przez Zleceniodawcę powiadomienia o zmianie cen.

**WARUNKI DOSTĘPNOŚCI**

Strony zobowiązują się do realizacji niniejszej umowy z uwzględnieniem warunków dostępności określonych w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, w szczególności poprzez adekwatne do zakresu wykonywanych usług spełnienie minimalnych wymagań określonych w art. 6 przedmiotowej ustawy.

**DANE OSOBOWE**

1. Zamawiający oświadcza, że jako jednostka organizacyjna publicznej służby krwi w rozumieniu Ustawa z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz.U. 2021 poz. 1749 t.j.) jest odrębnym administratorem danych osobowych osób, których dotyczą świadczenia medyczne objęte niniejszą umową.
2. Wykonawca oświadcza, że w zakresie prowadzonej przez siebie działalności leczniczej w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2022 poz. 633 t.j.) jest odrębnym administratorem danych osobowych osób, których dotyczą świadczenia medyczne objęte niniejszą umową.
3. Do udostępnienia danych osobowych pacjentów (Załącznik do umowy) pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą dochodzi na podstawie art. 9 ust. 2 lit. h) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: "RODO"), w związku art. 26 ust. 3 pkt 1 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2022 poz. 1876 t.j.) oraz art. 29a Ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz.U. 2021 poz. 1749 t.j.)
4. Strony oświadczają, że w związku z przetwarzaniem przez nie danych osobowych wdrożyły odpowiednie środki techniczne i organizacyjne, o których mowa w art. 32 RODO, aby zapewnić odpowiedni stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku naruszenia ochrony danych osobowych w przypadku podmiotów przetwarzających szczególne kategorie danych osobowych.
5. Strony oświadczają, że każda z nich jest odpowiedzialna niezależnie za realizację praw podmiotów danych określonych w art. 12-23 RODO w odniesieniu do danych osobowych, dla których jest administratorem.
6. KLAUZULA INFORMACYJNA WYNIKAJĄCA Z ART. 13 RODO

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 RODO, Zamawiający informuje, że:

1) administratorem danych osobowych jest Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy (dalej „RCKiK”), z siedzibą przy ul. Ks. Markwarta 8, 85-015 Bydgoszcz;

2) w sprawach związanych z danymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych RCKiK, adres e-mail: IOD@rckik-bydgoszcz.com.pl, tel.: +48 52 322-18-71;

3) dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO w celu prowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz zawarcia umowy, a podstawą prawną ich przetwarzania jest obowiązek prawny stosowania sformalizowanych procedur udzielania zamówień publicznych spoczywający na Zamawiającym;

4) odbiorcami danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 18 oraz art. 74 Pzp;

5) dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 78 ust. 1 Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;

6) obowiązek podania przez Wykonawcę danych osobowych jest wymogiem określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;

7) w odniesieniu do danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO;

8) Wykonawca posiada:

* 1. a. na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych jego dotyczących;
  2. b. na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania lub uzupełnienia danych osobowych, przy czym skorzystanie z prawa do sprostowania lub uzupełnienia nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników;

c. na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO, przy czym prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego, a także nie ogranicza przetwarzania danych osobowych do czasu zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia;

d. prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy

Wykonawca uzna, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO;

9) Wykonawcy nie przysługuje:

a. w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;

b. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;

c. na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania danych osobowych Wykonawcy jest art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO.

10) Jednocześnie **Zamawiający** przypomina o ciążącym na Wykonawcy obowiązku informacyjnym wynikającym z art. 14 RODO względem osób fizycznych, których dane przekazane zostaną **Zamawiającemu** w związku z prowadzonym postępowaniem i które **Zamawiający** pośrednio pozyska od Wykonawcy, chyba że ma zastosowanie co najmniej jedno z wyłączeń, o których mowa w **art. 14 ust. 5 RODO.**