**Załącznik nr 1**

**EZP/98/20**

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

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

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

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

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

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

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

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

- Ofertę należy złożyć wraz z wszystkimi wymaganymi i wymienionymi przez Zamawiającego w SIWZ dokumentami (m.in.: formularz ofertowy, formularz cenowy, JEDZ i inne dokumenty wymagane przez Zamawiającego), **w jednym pliku opatrzonym kwalifikowanym podpisem elektronicznym.**

Natomiast w przypadku złożenia oferty wraz z ww. dokumentami, **w odrębnych plikach**, **każdy z tych plików musi być osobno podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym,**

**- Pełnomocnictwo lub inny dokument, z którego wynika umocowanie do składanie oświadczeń w imieniu Wykonawcy, powinien być w odrębnym pliku, podpisanym kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez mocodawcę**

**-**Zamawiający dopuszcza również podpisanie ww. dokumentów, w formie skompresowanej, poprzez opatrzenie całego pliku jednym podpisem kwalifikowanym, jest to równoznaczne z poświadczaniem za zgodność z oryginałem wszystkich elektronicznych kopii dokumentów. Jeśli Wykonawca pakuje dokumenty np. w plik ZIP zalecamy wcześniejsze podpisanie z osobna każdego ze kompresowanych plików.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Wycofanie oferty jest możliwe do zakończenia terminu składania ofert.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Załącznik nr 2**

**EZP/98/20**

**Przedmiot: Zakup (dostawa) wyrobów medycznych jednorazowego użytku dla Pracowni Hemodynamiki Serca -4 pakiety**

**Wykaz przedmiotu zamówienia (wypełniony zgodnie z wymaganiami Zamawiającego) należy dołączyć do oferty (załącznik do Formularza ofertowego) w wersji elektronicznej. Wykonawca podpisuje ofertę kwalifikowanym podpisem elektronicznym.**

**Wykaz/opis przedmiotu zamówienia**

**PAKIET 1**

**Wadium: 4.310,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość sztuk** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu**  **klasa wyrobu medycznego** |
|  | Głowica do wykonywania badania IVUS, z systemem umożliwiającym korejestrację obrazu z badaniem angiograficznym  Możliwość wykonywania ultrasonografii naczyń wieńcowych i obwodowych  Dostawca w zależności od potrzeb klinicznych zamawiającego zapewni dostarczanie dwóch typów głowic do wykonania badania IVUS opisanych w specyfikacji (poz. 1 i 2, do wyboru przez zamawiającego):   1. Wewnątrznaczyniowa głowica ultradźwiękowa elektroniczna (IVUS):    * rozdzielczość 20 MHz,    * głowica w postaci cewnika o długości roboczej 150 cm ± 5 cm,    * możliwość wprowadzenia głowicy do światła naczynia z użyciem cewnika o śr. min. 5 Fr,    * głowica wprowadzana na prowadniku o max. średnicy 0,014 cala. 2. Wewnątrznaczyniowa głowica ultradźwiękowa mechaniczna (IVUS):    * rozdzielczości 45 MHz,    * głowica w postaci cewnika o długości roboczej 135 cm ± 5cm,    * możliwość wprowadzenia głowicy do światła naczynia z użyciem cewnika o śr. min. 6 Fr,    * głowica wprowadzana na prowadniku o max. średnicy 0,014 cala. | 150 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Dzierżawa Systemu do korejestracji obrazu angiograficznego z obrazem IVUS oraz korejestaracji pomiarów parametrów fizjologicznych   * System korejestrujący obraz angiograficzny z obrazem IVUS uzyskanym z sondy IVUS z angiografem Philips Azurion M7 * System korejestrujący pomiary parametrów fizjologicznych z obrazem angiograficznym * System zapewniający łatwy pomiar długości naczynia/zmiany, poprzez manualny pullback, przy użyciu sondy elektronicznej oraz prowadnika do pomiaru istotności zwężenia tętnicy wieńcowej bez konieczności wywoływania hyperemii * System wyposażony w funkcję zapewniającą wizualizację małych, krętych naczyń oraz bardzo zwężonych zmian w czasie rzeczywistym * Ilościowa analiza wieńcowa naczynia w trybie rzeczywistym * Poprawa obrazu naczynia wieńcowego poprzez wyszukiwanie obszaru docelowego na kilku różnych klatkach należących do jednej sekwencji i połączeniu ich w jeden poprawiony obraz * Funkcja wzmocnienia wizualizacji balonu/stentu * Stanowisko robocze umieszczone w sterowni pracowni z możliwością kontrolowania pracy joystickiem umieszczonym przy stole zabiegowym * Przynajmniej 18-calowy monitor płaski z wejściami VGA i DVI o rozdzielczość minimum - 1280 x 1024 pikseli * Zapewnienie wsparcia technicznego w trakcie sesji zabiegowych (w tym na miejscu wg zapotrzebowania zamawiającego). | 1 | Czynsz dzierżawy za okres 1 miesiąca brutto (podać poniżej wartość)  …………. | Czynsz dzierżawy  za okres 12 miesięcy brutto (podać poniżej wartość)  ………… |  |  |  |  |
|  | Suma | xxxxx | xxxxxxxx |  | xxxxxxxx |  | xxxxxxxx | Xxxxxxxx |

1) Cena pakietu poz.1 ( bez VAT) :…………………………………………………………………….…

Słownie : ……………………………………………………………………………………………………

Cena pakietu poz.1 (z VAT) ……………………………………………………………..………….....

Słownie : …………………………………………………………………………………………….…......

2) Cena dzierżawy poz.2 za okres 1-go miesiąca ( bez VAT)................................................... ...... …

Słownie:…………………………………………………………………………………………………………….…

Cena dzierżawy poz.2 za okres 1-go miesiąca (z VAT)........................................... ...... …

Słownie:…………………………………………………………………………………………………………….…

3)Cena dzierżawy poz. 2 za okres 12 miesięcy (bez VAT)............................................ ………………….

Słownie : .......................................................................................................................................................

Cena dzierżawy poz. 2 za okres 12 miesięcy ( z VAT) ...........................................................................

Słownie: ........................................................................................................................................................

3) Cena pakietu całkowita brutto (poz. 1, 2 ) ( bez VAT) ……………… ……………………………….…

Słownie :………………………………………………………………………………………………..…..

Cena pakietu całkowita ( poz. 1, 2 ) ( z VAT) ……………………………………………………….…..

Słownie : …………………………………………………………………………………….………….…

**Niespełnienie warunków podanych w powyższej tabeli lub nie wypełnienie tabeli skutkuje odrzuceniem oferty. Zamawiający nie może wezwać do uzupełnienia treści oferty.**

**PAKIET 2**

**Wadium: 1.400,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość sztuk** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu**  **klasa wyrobu medycznego** |
| 1. | Prowadnik FFR, z systemem umożliwiającym korejestrację wyników pomiaru z badaniem angiograficznym   * Dwie długości prowadników: 185 cm oraz 300 cm umożliwiające wykonywanie badań w tętnicach wieńcowych oraz w naczyniach obwodowych (do wyboru przez zamawiającego) * Końcówka prosta i zakrzywiona „J” * Czujnik w odległości 3cm od części dystalnej * Średnica 0,014’’ (0,36mm) * Pokrycie hydrofilowe w części dystalnej i PTFE w części proksymalnej * Prowadnik umożliwia pomiar istotności zwężenia tętnicy wieńcowej bez konieczności wywoływania hyperemii – dostawca na żądanie zamawiającego przedstawi publikacje potwierdzające taką możliwość. * Dostawca w trakcie obowiązywania umowy zapewni dzierżawę systemu umożliwiającego korejestrację obrazu FFR z obrazem angiograficznym z angiografem Philips Azurion M7. | 50 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Suma** | **xxxxx** | xxxxxxxx |  | xxxxxxxx |  | xxxxxxxx | Xxxxxxxx |

Cena pakietu z podatkiem VAT (brutto) ……………………………………………………………

Słownie zł:

Cena pakietu bez podatku VAT(netto) …………………………………………………………..

Słownie zł:

**Niespełnienie warunków podanych w powyższej tabeli lub nie wypełnienie tabeli skutkuje odrzuceniem oferty. Zamawiający nie może wezwać do uzupełnienia treści oferty.**

**PAKIET 3**

**Wadium: 4.200,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość sztuk** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu**  **klasa wyrobu medycznego** |
| 1. | Cewnik IVUS OptiCross (kompatybilny z systemem iLab/Polaris) wraz z wyciągarką Galaxy PullBack Sled   * Napęd mechaniczny, obroty rdzenia obrazującego – 30 obrotów na sekundę * Przetwornik ultradźwiękowy o częstotliwości – 40 MHz * Rozdzielczość osiowa – 38 µm * Długość od końcówki dystalnej do przetwornika – 20mm * Położenie markera radiocieniującego – 5mm od końcówki dystalnej * Maksymalna głębokość penetracji – 6mm * Długość robocza cewnika – 135cm * Cewnik kompatybilny z prowadnikiem 0,014” i cewnikiem prowadzącym 5 Fr * Budowa teleskopowa umożliwiająca badanie naczynia na długości 150mm bez zmiany pierwotnego położenia cewnika. * Teleskop cewnika ze znacznikami zewnętrznymi umożliwiającymi ocenę położenia głowicy * Wraz z sondą IVUS oferowana wyciągarka jednorazowego użytku kompatybilna z głowicą mechaniczną 40MHz umożliwiająca wykonanie badania i pomiaru na długości 100mm * Dostawca w trakcie obowiązywania umowy zapewni bezpłatne użyczenie Systemu do Obrazowania Wewnątrznaczyniowego kompatybilnego z sondami mechanicznymi i prowadnikami opartymi na technologii światłowodowej ILab/Polaris * Zapewnienie wsparcia technicznego w trakcie sesji zabiegowych (w tym na miejscu) wg zapotrzebowania zamawiającego. | 150 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Suma** | **xxxx** | xxxxxxx |  | xxxxxxxx |  | xxxxxxxx | xxxxxxxx |

Cena pakietu z podatkiem VAT (brutto) ……………………………………………………………

Słownie zł:

Cena pakietu bez podatku VAT(netto) …………………………………………………………..

Słownie zł:

**Niespełnienie warunków podanych w powyższej tabeli lub nie wypełnienie tabeli skutkuje odrzuceniem oferty. Zamawiający nie może wezwać do uzupełnienia treści oferty.**

**PAKIET 4**

**Wadium: 1.995,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość sztuk** | **Cena jedn. brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto** | **Wartość pozycji brutto**  **Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP** | **Cena jednostkowa bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP****)*** | **Wartość bez podatku VAT**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Stawka podatku**  **VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów** | **Producent / nazwa własna/ numer katalogowy ( jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu**  **klasa wyrobu medycznego** |
|  | Prowadnik wieńcowy FFR Comet (kompatybilny z modułem FFR Link)   * Sensor optyczny * Długość robocza prowadnika – 185cm * Średnica prowadnika – 0.014” (≤0.36mm) * Długość końcówki widocznej w skopii – 3cm * Znaczniki odległości – 90cm (promieniowy) i 100cm (udowy) * Długość przewodu optycznego – 2m * Zakres pracy - -45mmHg do 300mmHg * Dostawca w trakcie obowiązywania umowy zapewni bezpłatne użyczenie Systemu do Obrazowania Wewnątrznaczyniowego kompatybilnego z sondami mechanicznymi i prowadnikami opartymi na technologii światłowodowej ILab/Polaris oraz 2 modułów FFR Link współpracujących z prowadnikami do pomiaru FFR * Zapewnienie wsparcia technicznego w trakcie sesji zabiegowych (w tym na miejscu wg zapotrzebowania zamawiającego). | 100 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Suma** | **xxxx** | xxxxxxx |  | xxxxxxxx |  | xxxxxxxx | Xxxxxxxx |

Cena pakietu z podatkiem VAT (brutto) ……………………………………………………………

Słownie zł:

Cena pakietu bez podatku VAT(netto) …………………………………………………………..

Słownie zł:

**Niespełnienie warunków podanych w powyższej tabeli lub nie wypełnienie tabeli skutkuje odrzuceniem oferty. Zamawiający nie może wezwać do uzupełnienia treści oferty.**

**Załącznik nr 2A**

**EZP/98/20 – (przekazać w wersji elektronicznej za pośrednictwem Platformy zakupowej. Wykonawca podpisuje ofertę kwalifikowanym podpisem elektronicznym)**

**Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego**

**w Poznaniu, ul. Długa ½,**

**FORMULARZ OFERTOWY**

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

Przedmiot zamówienia: **Zakup (dostawa) wyrobów medycznych jednorazowego użytku dla Pracowni**

**Hemodynamiki Serca -4 pakiety**

Termin wykonania zamówienia: **12 miesięcy**

**1. Dane Wykonawcy:**

**(nazwa firmy)**

**(adres siedziby)**

**(województwo, powiat)**

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

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

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

**3. Termin płatności : 60 dni**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**5. Termin dostawy max - 3 dni** **robocze** (wpisać jeżeli będzie krótszy, w przypadku nie podania zamawiający przyjmuje, że termin dostawy wynosi 3 dni, podać w dniach,)…………

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

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

**8. Lista załączników:**

1. Zał. nr 2 - Wykaz przedmiotu zamówienia,
2. Załącznik nr 5 – oświadczenie (dot. RODO)
3. Załącznik nr 6 – oświadczenie (dot. dopuszczenia do obrotu)
4. itd

**\*Miejsca wykropkowane wypełnia**

**Załącznik nr 4**

**EZP/98/20**

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

**Wykonawca:**

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

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

*NIP/PESEL, KRS/CEiDG) data*

reprezentowany przez:

………………………………………

**Dotyczy postępowania na: Zakup (dostawa) wyrobów medycznych jednorazowego użytku dla Pracowni**

**Hemodynamiki Serca -4 pakiety**

**INFORMACJA**

**o przynależności do grupy kapitałowej**

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

**oświadczam, że Wykonawca:**

* **nie należy do grupy kapitałowej\***
* **należy do grupy kapitałowej\*** (Wykonawca wskażę tylko te podmiotu z tej samej grupy kapitałowej, które złożyły ofertę na ten sam przedmiot zamówienia (w przypadku zamówienia w części na ten sam pakiet), na który złożył swoją ofertę Wykonawca składający niniejszą informację, terminie określonym w SIWZ cz. II, ust 1.7.).

*\*zaznaczyć właściwe*

**Załącznik nr 5**

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

**EZP/98/20**

***Przedmiot:*** : **Zakup (dostawa) wyrobów medycznych jednorazowego użytku dla Pracowni**

**Hemodynamiki Serca -4 pakiety**

**Zamawiający:**

Szpital Kliniczny Przemienienia

Pańskiego

Uniwersytetu Medycznego

im. Karola Marcinkowskiego w

Poznaniu,

ul. Długa 1/2, 61-848 Poznań

**Wykonawca:**

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

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

*NIP/PESEL, KRS/CEiDG) data*

reprezentowany przez:

………………………………………

**Oświadczenie wykonawcy**

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

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

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

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

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

**Załącznik nr 6 – oświadczenie złożyć wraz z ofertą, w wersji elektronicznej,**

**opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym**

**Nr spr EZP/98/20**

***Przedmiot* :** : **Zakup (dostawa) wyrobów medycznych jednorazowego użytku dla Pracowni**

**Hemodynamiki Serca -4 pakiety**

**……………………….. ………………………..**

Nazwa Wykonawcy data

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że posiadam aktualne dokumenty dopuszczające zaproponowany przedmiot zamówienia do obrotu, zgodnie z obowiązującym przepisami prawa w tym zakresie, np. **CE lub zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych oznakowane CE dla którego wystawiono deklarację zgodności** (jeżeli ocena zgodności była przeprowadzona z udziałem jednostki notyfikowanej, obok znaku CE umieszcza się jej numer seryjny) **oraz, że dostarczę przedmiotowe dokumenty na żądanie Zamawiającego.**