Załącznik nr 1 do SWZ

**Pakiet nr 1**

**Mikrotom - 4 szt.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **ASORTYMENT****SZCZEGÓŁOWY** | **JEDN. MIARY** | **ILOŚĆ**  | **CENA NETTO** | **STAWKA VAT** | **WARTOŚĆ NETTO** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **PRODUCENT I****NUMER KATALOGOWY** |
| **1.** | **Mikrotom** | **Sztuka** | **4** |  |  |  |  |  |
| **RAZEM :**  |  |  |  |

**Wymagane parametry:**

1. Automatyczny mikrotom rotacyjny z samoobsługowym, bezluzowym mikrometrycznym systemem przesuwu i silnikiem krokowym.
2. Mechanizm przesuwu poziomego i skoku pionowego z łożyskami wałeczkowymi krzyżowymi.
3. Możliwość pracy w trybie automatycznym, półautomatycznym i ręcznym.
4. \* Regulowany przez użytkownika system zapewniający lekkie działanie koła napędowego . Brak konieczności stosowania przeciwwagi w kole zamachowym.
5. Rączka koła zamachowego z możliwością wyśrodkowania.
6. Co najmniej trzy niezależne metody blokady koła zamachowego:

- przełącznik zatrzymujący koło w pozycji górnej

-dźwignia hamulca mechanicznego zatrzymująca koło w dowolnym miejscu

-hamulec bezpieczeństwa zatrzymujący koło w dowolnym miejscu.

Urządzenie musi informować użytkownika o włączonych blokadach diodami

odpowiadającymi konkretnym systemom blokowania.

1. \* Zewnętrzny panel sterowania z możliwością położenia po dowolnej stronie mikrotomu, z regulacją kąta nachylenia. Wymiary panelu nie większe niż:

120mmx195mmx82mm (szerokość x głębokość x wysokość) waga ok. 0,6kg

Panel zewnętrzny musi obsługiwać co najmniej następujące funkcje:

-ustawienie grubości cięcia i trymowania

-przesuw zgrubny z dwoma prędkościami w dwa kierunki

-trzycyfrowy wyświetlacz pokazujący aktualne parametry

-wybór trybu pracy automatycznej

-wybór trybu pracy pomiędzy cięciem a trymowaniem

-uruchamianie i zatrzymywanie cięcia automatycznego

-ustawienie wartości retrakcji

-włączanie i wyłączanie trybu krokowego

-zmiana kierunku obrotu koła przesuwu zgrubnego

-regulacja prędkości cięcia automatycznego

-hamulec elektroniczny zatrzymujący koło zamachowe w górnej pozycji głowicy po zakończeniu cięcia.

1. Urządzenie musi posiadać wbudowany panel znajdujący się z przodu , wyposażony w dwa wyświetlacze LED. Panel na urządzeniu musi wyświetlać co najmniej :

-grubość cięcia lub trymowania

-parametry i status retrakcji

-status hamulca bezpieczeństwa oraz blokad mechanicznych

-licznik preparatów i sumator grubości cięcia z funkcją resetowania.

1. Poziomy przesuw głowicy z preparatem musi być możliwy do wykonania na dwa sposoby:

-poprzez panel sterowania, w dwóch prędkościach maksymalnie 300um/sek lub 800um/sek w każdym kierunku , w sposób ciągły lub krokowo

-z użyciem koła przesuwu zgrubnego, którego kierunek obrotu można regulować

1. Sygnały wizualne i dźwiękowe wskazujące przedni i tylny limit przesuwu głowicy z preparatem.
2. Urządzenie wyposażone w funkcję retrakcji, która podczas cięcia ręcznego posiada możliwość regulacji co najmniej w zakresie od 5um do 100um w skokach co najmniej co 5um. Podczas cięcia silnikowego wartość retrakcji musi być automatycznie dobierana do szybkości cięcia. Zarówno przy cięciu ręcznym jak i silnikowym retrakcja może zostać w każdej chwili wyłączona przez użytkownika.
3. Co najmniej trzy tryby pracy automatycznej – pojedynczy obrót, praca ciągła,praca krokowa
4. Zakres regulacji automatycznej prędkości cięcia co najmniej od 0-420mm/s. Regulacja musi być możliwa w czasie pracy urządzenia.
5. Możliwość ustawienia i zapamiętania grubości cięcia i trymowania niezależnie.
6. Indywidualnie regulowany zakres cięcia w zależności od wielkości preparatu.
7. Funkcja MEMO umożliwiająca szybki powrót do poprzedniej pozycji głowicy np. po wymianie ostrza.
8. Funkcja szybkiego powrotu głowicy do pozycji początkowej w czasie maks. 14 sek. z prędkością min. 1800um/s
9. Zakres grubości cięcia :od 0,5um do 100um w krokach:

- od 0,5-5,0um w krokach co o,5um

-od 5,0-20,0um w krokach co 1,0um

-od 20,0-60,0um w krokach co 5,0um

-od 60,0-1000,0um w krokach co 10,0um

1. Zakres funkcji trymowania z regulacją od 1,0um do 600,0um w krokach:

-od 1,0-10,0um w krokach co 1,0um

-od 10,0-20,0um w krokach co 2,0um

-od 20,0-50,0um w krokach co 5,0um

-od50,0-100,0um w krokach co 10,0um

-od 100,0-600,0um w krokach co 50,0um

1. Poziomy zakres ruchu głowicy 24+/- 1mm
2. Zakres pionowego przesuwu głowicy 70+/- 1mm
3. Minimalny zakres cięcia :

-bez retrakcji, bez orientacji – 65mm

-z retrakcją, z orientacją - 60mm

1. Możliwość regulacji przestrzennego położenia głowicy z preparatem.
2. Urządzenie wyposażone w system szybkiej wymiany uchwytów na bloczki.
3. Uchwyt na kasetki histopatologiczne z możliwością ułożenia poziomego i pionowego .
4. \* Uchwyt na nożyki mikrotomowe typu 2w1 tj. na ostrza nisko i wysokoprofilowe. Uchwyt wyposażony jest w osłonkę (kolor czerwony)zabezpieczającą ostrą krawędź tnącą nożyka posiadającą zintegrowany przyrząd do usuwania zużytych ostrzy. Możliwość przesuwu bocznego całego uchwytu w trzech pozycjach, ruch podstawowy przód-tył min. 24mm
5. Możliwość regulacji kąta nachylenia nożyka od 0 do 10 stopni.
6. \* Antystatyczna taca na ścinki o pojemności co najmniej 1400ml zapewniająca łatwe czyszczenie i zapobiegająca przyleganiu parafiny.
7. Z tyłu urządzenia zamontowany magnes służący do przechowywania klucza.
8. Urządzenie przystosowane do prostej rozbudowy o następujące moduły:

-szkło powiększające

-uchwyt z aktywnym chłodzeniem preparatów

-oświetlenie.

1. Maksymalne wymiary urządzenia: 480x620x310mm (szerokość x głębokość x wysokość) waga co najmniej 40kg
2. Zaoferowane urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji nie wcześniej niż 2024 i gotowe do Użytku bez żadnych dodatkowych zakupów czy inwestycji.

**\* Pozycja wchodząca w skład kryterium oceny ofert. Tu Zamawiający dopuszcza zaznaczenie jednej z opcji : TAK lub NIE na formularzu ofertowym (załącznik nr 2 do SWZ). Odpowiedź będzie punktowana wg. skali ujętej w rozdziale XXVIII SWZ.**

**Pakiet nr 2**

**Barwiarka - 2 szt.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **ASORTYMENT****SZCZEGÓŁOWY** | **JEDN. MIARY** | **ILOŚĆ**  | **CENA NETTO** | **STAWKA VAT** | **WARTOŚĆ NETTO** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **PRODUCENT I****NUMER KATALOGOWY** |
| **1.** | **Barwiarka** | **Sztuka** | **2** |  |  |  |  |  |
| **RAZEM :**  |  |  |  |

**Wymagane parametry:**

1. Programowany aparat do barwienia histologicznego i cytologicznego, sterowany

mikroprocesorowo.

1. Wewnętrzne ścianki urządzenia wykonane ze stali nierdzewnej.
2. Całkowita ilość stacji: 26
3. Pojemność kuwety na odczynniki 450ml
4. Minimalnie 18 stacji odczynnikowych. Możliwość zdefiniowania wszystkich stacji myjących jako odczynnikowe – maksymalnie 23 stacje odczynnikowe.
5. Maksymalnie 5 stacji myjących z regulacją strumienia wody , możliwość ustawienia stacji myjącej z wodą dejonizowaną
6. Funkcja oszczędzania wody – przepływ wody jest zatrzymywany w niewykorzystanych stacjach.
7. 1 stacja grzewcza z regulacją temperatury w zakresie 30-65stopni Celsjusza z możliwością wyłączenia.
8. Taca na parafinę w stacji grzewczej z możliwością wyjęcia do czyszczenia.
9. 1 szuflada załadowcza i 1 wyjściowa umożliwiające załadownie i rozładowanie barwiarki bez konieczności otwierania pokrywy osłaniającej przed emisją oparów.
10. Naczynia szuflad załadowczej i wyładowczej z możliwością napełnienia odczynnikami.
11. \* Możliwość zdefiniowania zakończenia programu w innej stacji niż szuflada wyjściowa, Funkcja wskazywania w jakiej stacji znajduje się koszyk do rozładowania.
12. Podłączenie bieżącej wody wężem PVC
13. Odprowadzenie ścieków wężem PVC
14. Odprowadzenie oparów poprzez filtr z węglem aktywnym oraz wąż PVC odprowadzający opary do zewnętrznego systemu odprowadzania.
15. Koszyki na szkiełka o pojemności 30sztuk każde, wykonane z polimeru odpornego na odczynniki stosowane w procesie barwienia.
16. \* Możliwość zastosowania koszyków do barwień specjalnych na 5 szkiełek oraz wkładek zmniejszających pojemność kuwet.
17. Schemat rozlokowania stacji wewnątrz urządzenia , umieszczony na tylnym panelu.
18. Blokada pokrywy urządzenia wyposażona w sprężynę ciśnieniową gwarantującą bezpieczne utrzymanie pokrywy w pozycji otwartej.
19. Regulowane nóżki umożliwiające wypoziomowanie urządzenia.
20. Urządzenie obsługiwane poprzez panel sterowania z wyświetlaczem LCD, klawiaturą membranową oraz diodami LED
21. Różne rodzaje sygnałów dźwiękowych sygnalizujących różne tryby pracy.
22. Możliwość wprowadzenia i zapamiętania do 15 programów pracy (składających się z min. 25 kroków). Możliwość sterowania kolejnością stacji , czasem barwienia preparatów w poszczególnym pojemniku oraz czasem okresowych ruchów szkiełek podczas barwienia.
23. Możliwość ustawienia czasu inkubacji w każdej stacji w zakresie od 0 sekund do 99 minut i 59 sekund.
24. Możliwość zdefiniowania kroków dokładnych, których zadany czas jest przestrzegany z dokładnością +/- 1sekunda.
25. \* Automatyczna funkcja sprawdzania kompatybilności programów.
26. Możliwość przetwarzania maksymalnie 11 koszyków jednocześnie.
27. \* Regulacja czasu procesu wyjęcia i wstawienia koszyka do stacji( ruch w dół i w górę).
28. Wydajność urządzenia ok. 200-250 szkiełek na godzinę, przy barwieniu rutynowym.
29. Możliwość podłączenia dodatkowego zasilania UPS.
30. Możliwość wyposażenia w system zdalnego alarmu.
31. \* Możliwość stosowania dowolnych odczynników oraz gotowych, zwalidowanych, bezobsługowych zestawów do barwień H-E
32. \* Możliwość pełnej integracji elektroniczno-mechanicznej z urządzeniem do automatycznego nakrywania szkiełek mikroskopowych (kompletny system barwienia i nakrywania)
33. Standardowe wyposażenie:

-22 kuwety na odczynniki z pokrywami

-5 zestawów kuwet wodnych

-10 koszyków na szkiełka standardowe o pojemności 30 szkiełek każdy.

1. Maksymalne wymiary urządzenia 1090x670x960mm (szerokość x głębokość x wysokość) waga 65kg
2. Zaoferowane urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji nie wcześniej niż 2024 i gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów czy inwestycji.

**\* Pozycja wchodząca w skład kryterium oceny ofert. Tu Zamawiający dopuszcza zaznaczenie jednej z opcji : TAK lub NIE na formularzu ofertowym (załącznik nr 2 do SWZ). Odpowiedź będzie punktowana wg. skali ujętej w rozdziale XXVIII SWZ.**

**Pakiet nr 3**

**Nakrywarka - 2 szt.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **ASORTYMENT****SZCZEGÓŁOWY** | **JEDN. MIARY** | **ILOŚĆ**  | **CENA NETTO** | **STAWKA VAT** | **WARTOŚĆ NETTO** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **PRODUCENT I****NUMER KATALOGOWY** |
| **1.** | **Nakrywarka** | **Sztuka** | **2** |  |  |  |  |  |
| **RAZEM :**  |  |  |  |

**Wymagane parametry:**

1. Automat do zamykania preparatów tkanek, komórek lub rozmazów na szkiełkach mikroskopowych przy użyciu różnych preparatów do zamykania wraz ze stacją transferową do integracji z barwiarką histologiczną
2. Wydajność rzędu 400 szkiełek na godzinę.
3. Urządzenie programowane poprzez panel sterowania z wyświetlaczem ciekłokrystalicznym, klawiaturą z przyciskami, wskaźniki diodowe LED
4. Możliwość zapisania programów, z których każdy może zawierać inny zestaw parametrów.
5. Parametry regulowane:

\* -długość ścieżki nakładanego medium – dostosowanie pracy do szkiełek o długości 40mm 50mm 55mm oraz 60mm

-przesunięcie nakładania medium od strony pola do opisu w dziesięciu krokach

\* -przesunięcie nakładania medium od strony krawędzi szkiełka w 21 krokach co 1mm

-czas otwarcia zaworu dozownika medium regulowany w 9 skokach

-ciśnienie potrzebne do nalewania medium w zakresie od 100mbar do 1000mbar w skokach co 100mbar – dostępna tabela odpowiedniego ciśnienia jakie należy zastosować do mediów różnych producentów

\* -pozycja nakładania szkiełek nakrywkowych w 13 krokach co 0,5mm (zbliżenie lub oddalenie pola do opisu)

1. Możliwość regulacji głośności klawiszy, komunikatów oraz sygnału dźwiękowego w 3 krokach
2. \* Urządzenie wyposażone w system samokontroli, informujący użytkownika o konieczności uzupełnienia szkiełek nakrywkowych z pewnym, możliwym do zaprogramowania wyprzedzeniem.
3. Możliwość przerwania procesu nakrywania i jego wznowienie.
4. Funkcja odpowietrzania butelki z medium nakrywającym ( wytwarza próżnię w butelce ułatwiając odgazowanie medium).
5. W przypadku jakichkolwiek awarii lub wykrytych nieprawidłowości urządzenie wyświetla informacje o błędach i usterkach oraz ostrzeżenia o możliwości wystąpienia usterek np. zbliżającym się końcu szkiełek nakrywkowych w magazynku.
6. W przypadku wykrycia uszkodzonego szkiełka nakrywkowego urządzenie odkłada szkiełko do specjalnie przeznaczonego do tego celu pojemnika i kontynuuje zaprogramowaną pracę bez przerywania procesu.
7. \* Wykrywanie uszkodzonych szkiełek nakrywkowych na podstawie testu mechanicznego.
8. Dostępne igły do mediów o różnej gęstości:

- media o dużej lepkości - igły o największych średnicach

- media o niskiej lepkości – igły o najmniejszych średnicach

1. Dostępne wytyczne jakie parametry należy zastosować do mediów o różnej gęstości. Urządzenie przystosowane do większości dostępnych na rynku mediów do zaklejania.
2. Możliwość nakrywania „na mokro” z łaźnią wypełnioną rozpuszczalnikiem kompatybilnym ze stosowanym medium nakrywającym oraz „na sucho” z pustą łaźnią.
3. Możliwość stosowania wszystkich dostępnych w handlu szkiełek podstawowych, zgodnych z normą ISO 8037-1 lub równoważną.
4. Możliwość stosowania wszystkich dostępnych w handlu szkiełek nakrywkowych zgodnych z normą ISO DIN 8255-1 lub równoważną wymiary 22-44mm x 40-60mm
5. Pojemność magazynka na szkiełka nakrywkowe:

- 120 szt grubość szkiełek 1,5mm

- 160 szt grubość szkiełek 1mm

1. \* Pojemność butelki na płyn do zamykania 250 ml
2. Urządzenie skonstruowane w sposób umożliwiający jego podłączenie do aparatów barwiących ( integracja zarówno na płaszczyźnie mechaniczno-sprzętowej jak i komunikacji elektronicznej).
3. Odprowadzanie oparów poprzez filtr z węglem aktywnym oraz możliwość podłączenia do zewnętrznej wentylacji wężem EVA (etylen/octan winylu).
4. Wyposażenie standardowe:

- zespół dozownika zawierający: 2x igła 21G, 2x igła 20G, 2x igła 18G oraz 2x igła 16G

- zespół czyszczący igłę dozownika

- butelki szklane z zakrętkami na medium zamykające

- 5 koszyków na szkiełka, wykonanych z polimeru odpornego na rozpuszczalniki stosowane w procesie nakrywania, pojemność 30 szkiełek każdy

- 4 magazynki wyjściowe o pojemności 30 szkiełek każdy

- metalowa łaźnia załadowcza z pokrywką oraz adapterem na koszyk o pojemności 30 szkiełek

- tacka na uszkodzone szkiełka

- magazynek na szkiełka nakrywkowe o wym. 40-60x22mm

- magazynek na szkiełka nakrywkowe 40-60x24mm

- szklana fiolka o pojemności 12ml dla pozycji spoczynkowej dozownika medium

- wąż odprowadzający opary o długości 3m

1. Pojemność rynny rozładowczej stacji transferowej – maksymalnie 3 koszyki na szkiełka
2. Możliwość nakrywania szkiełek wstawionych ręcznie do nakrywarki, z pominięciem modułu barwiącego
3. Pojemniki na preparaty przenoszone ze stacji rozładunkowej barwiarki do stacji transferowej za pomocą ramienia transferowego. Następnie pojemnik na preparaty jest automatycznie przenoszony do nakrywarki, umieszczany w łaźni załadowczej i opracowywany. Proces przenoszenia preparatów z barwiarki do naklejarki odbywający się bez udziału personelu laboratorium.
4. Urządzenie nakrywające mogące działać niezależnie od systemu barwiącego, w przepadku awarii jednego z modułów , praca drugiego pozostaje niezakłócona.
5. Maksymalne wymiary urządzenia : 420x550x980mm (szerokość x głębokość x wysokość) waga 57kg
6. Zaoferowane urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji nie wcześniej niż 2024 i gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów czy inwestycji.

**\* Pozycja wchodząca w skład kryterium oceny ofert. Tu Zamawiający dopuszcza zaznaczenie jednej z opcji : TAK lub NIE na formularzu ofertowym (załącznik nr 2 do SWZ). Odpowiedź będzie punktowana wg. skali ujętej w rozdziale XXVIII SWZ.**

**Trzy pozycje z punktu nr 5 oceniane są wspólnie jako jedno kryterium.**

**Pakiet nr 4**

**Zatapiarka - 1 szt.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **ASORTYMENT****SZCZEGÓŁOWY** | **JEDN. MIARY** | **ILOŚĆ**  | **CENA NETTO** | **STAWKA VAT** | **WARTOŚĆ NETTO** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **PRODUCENT I****NUMER KATALOGOWY** |
| **1.** | **Zatapiarka** | **Sztuka** | **1** |  |  |  |  |  |
| **RAZEM :**  |  |  |  |

**Wymagane parametry:**

1. Urządzenie składające się z dwóch osobnych modułów: dystrybutora parafiny z

urządzeniem chłodzącym oraz płyty chłodzącej.

1. Urządzenie sterowane mikroprocesorowo.
2. Zbiornik na parafinę o pojemności maksimum 4litrów, wyposażony w filtr chroniący system przewodów urządzenia przed zanieczyszczeniami z parafiny.
3. Wyświetlacz LCD zapewniający dobrą widoczność ikon, będący ekranem dotykowym do obsługi urządzenia.
4. \* Przepływ parafiny uruchamiany ręcznie za pomocą przechylanego przełącznika o regulowanej wysokości.
5. Możliwość precyzyjnej regulacji przepływu parafiny.
6. Powierzchnia pracy duża, podgrzewana, łatwa do czyszczenia z systemem odpływu.
7. Łatwe do czyszczenia i wyjęcia tace zbierające parafinę spływającą z powierzchni roboczej.
8. Punkt schładzania o wymiarach minimum 6x7cm temperatura punktu schładzania 8-16 stopni Celsjusza.
9. Tace na kasetki i foremki wyjmowane o pojemności minimum150 kasetek do zatapiania, wyposażone w składane pokrywy, z możliwością pracy z zamkniętymi lub otwartymi pokrywami.
10. Wyjmowany, ogrzewany uchwyt na pęsety, dostępny z obu stron elementu dozującego parafinę.
11. Oświetlenie LED sterowane poprzez panel sterowania urządzenia.
12. Indywidualna regulacja temperatury w zakresie co najmniej od 50 do 75 stopni Celsjusza w krokach co 1 stopień :

-tac na kasetki i foremki

-powierzchni roboczej wraz z uchwytem na pęsety

-zbiornika na parafinę wraz z dozownikiem

1. Funkcja bezpieczeństwa – układ odcinający grzanie w przypadku zbyt wysokiej temperatury w jakimkolwiek elemencie.
2. Możliwość programowania tygodniowego cyklu pracy urządzenia ( automatyczne włączanie i wyłączanie urządzenia).
3. Możliwość programowania rozpoczęcia i zakończenia pracy i dnia roboczego.
4. Funkcja zwiększenia grzania umożliwiająca szybsze topnienie parafiny.
5. Urządzenie wyposażone w skrobaczkę umożliwiającą wyczyszczenie powierzchni roboczej z parafiny oraz szkło powiększające.
6. \* Moduł chłodzący z funkcją adaptacji do warunków otoczenia i zapewniający stabilną temperaturę pracy wynoszącą -6stopni Celsjusza.
7. Temperatura pracy urządzenia (-6stopni) osiągana po maksimum 25 minutach od włączenia.
8. System zabezpieczający przed tworzeniem się kondensatów.
9. Możliwość wykorzystania zimnej płyty jako urządzenia niezależnego od centrum do zatapiania.
10. Brak połączeń elektrycznych i mechanicznych pomiędzy modułem grzewczym, a zimną płytą.
11. Maksymalne wymiary modułu parafinowego: 560x636x384mm ( szerokość x głębokość x wysokość) waga 27kg
12. Maksymalne wymiary modułu chłodzącego: 400x636x384mm (szerokość x głębokość x wysokość) waga 32kg
13. Zaoferowane urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji nie wcześniej niż 2024 i gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów czy inwestycji.

**\* Pozycja wchodząca w skład kryterium oceny ofert. Tu Zamawiający dopuszcza zaznaczenie jednej z opcji : TAK lub NIE na formularzu ofertowym (załącznik nr 2 do SWZ). Odpowiedź będzie punktowana wg. skali ujętej w rozdziale XXVIII SWZ.**

**Pakiet nr 5**

**Procesor tkankowy - 1 szt.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **ASORTYMENT****SZCZEGÓŁOWY** | **JEDN. MIARY** | **ILOŚĆ**  | **CENA NETTO** | **STAWKA VAT** | **WARTOŚĆ NETTO** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **PRODUCENT I****NUMER KATALOGOWY** |
| **1.** | **Procesor tkankowy** | **Sztuka** | **1** |  |  |  |  |  |
| **RAZEM :**  |  |  |  |

**Wymagane parametry:**

1. Wolnostojący, dwuretortowy procesor ciśnieniowo-próżniowy pracujący na odczynnikach standardowych.
2. System całkowicie zamknięty, uniemożliwiający wydobywanie się szkodliwych oparów na zewnątrz.
3. Retorty procesora muszą działać niezależnie od siebie, z własnymi ustawieniami temperatury, ciśnienia i mieszania.
4. Pojemność butelek odczynnikowych musi pozwalać na pracę obydwu retort niezależnie, w tym samym czasie.
5. Oprogramowanie (w języku polskim) po uruchomieniu protokołów automatycznie tworzy i modyfikuje harmonogramy tak, aby retorty mogły pracować wydajnie, nie dopuszczając do sytuacji, w której oba protokoły korzystałyby z jednej butelki.
6. Dwie retorty mieszczące po 200 kasetek – całkowita minimalna pojemność procesora 400 kasetek.
7. \* Retorty wykonane ze stali nierdzewnej, wyposażone w:

-podgrzewane pokrywy

-mieszadła magnetyczne zasilane przez silnik zewnętrzny, zapewniające równomierne rozprowadzenie odczynników i parafiny. Łatwe do wyjęcia w czasie czyszczenia . Z możliwością regulacji siły pracy oraz całkowitego wyłączenia

-sita zabezpieczające przed uszkodzeniem mieszadeł

-ultrasoniczne czujniki płynów do monitorowania poziomu płynu

-uchwyty zapewniające bezpieczne zamknięcie w czasie pracy procesora, z możliwością awaryjnego otwarcia ręcznego

-odpowietrzniki umożliwiające zmiany ciśnienia, z możliwością awaryjnego odpowietrzenia ręcznego.

1. Możliwe do regulacji parametry w retortach:

-temperatura dla parafiny w czasie protokołów – minimalnie w zakresie 58 do 77 stopni Celsjusza

-temperatura dla odczynników stosowanych w procesie – temperatura otoczenia lub minimalnie w zakresie od 35 do 65 stopni Celsjusza

-temperatura dla odczynników czyszczących – minimalnie w zakresie od 35 do 85 stopni Celsjusza.

1. Kosze na kasetki wykonane ze stali nierdzewnej wyposażone:

- w spiralę organizującą- zdejmowaną

-bezpieczną pokrywę

- uchwyt wpuszczany wzdłuż długiej osi kosza, pozwalający na bezpieczne przenoszenie kosz z i bez pokrywy. Uchwyt w pozycji dolnej musi stanowić zabezpieczenie dla kosza ustawionego wyżej przed zsunięciem się

-hak używany do wyciągania kosza z retorty

-komplet zacisków ( niebieski i czarny) z kodami QR umożliwiających powiązanie konkretnego kosza a protokołem.

1. Cztery łaźnie parafinowe, umieszczone w górnej tylnej części procesora, zamykane dwoma pokrywami, połączone przepływem powietrza.
2. Pojemność każdej łaźni maksymalnie 3,9 litra
3. Czas topnienia parafiny w temperaturze pokojowej do 4,5 godzin
4. Możliwość stosowania szybkotopiących się bloków parafiny o kształcie dopasowanym do łaźni procesora.
5. Możliwość regulacji temperatur, w której system uznaje parafinę za stopioną w zakresie od 50 co 65 stopni Celsjusza.
6. Możliwość regulacji temperatury, do której urządzenie podgrzewa parafinę w łaźniach w zakresie od 58 do 71 stopni Celsjusza.
7. Podświetlana szafa na butelki z odczynnikami z systemem ostrzegania kolorystycznego.
8. Liczba butelek na odczynniki w szafie – 18, w tym butelka na kondensat o innym kolorze niż butelki odczynnikowe. Butelki na odczynniki białe, półprzeźroczyste, zbudowane tak, aby zapobiegać przypadkowemu rozlaniu płynów.
9. Maksymalna pojemność butelki na odczynniki – 3,88 litra.
10. Komplet etykiet samoprzylepnych na butelki i nakrętki, umożliwiające samodzielne opisanie butelek, odpornych na odczynniki stosowane w procesorze.
11. Taca ociekowa pod procesorem o pojemności powyżej 3,88 litra.
12. Urządzenie obsługiwane poprzez kolorowy ekran dotykowy LCD.
13. Skaner obsługiwany dotykowym ekranem LD- umożliwiający zeskanowanie kodów 1D/2Doraz wykonywanie zdjęć . Służący do rejestracji operatorów, koszyków, partii odczynników oraz do fotografowania koszyków wraz z kasetkami(rejestrowane są wszystkie identyfikatory kasetek, kolory, kody kreskowe, rozmiary oraz ilość kasetek).
14. Łatwy dostęp do zarejestrowanych danych, umożliwiający kontrolę nad raportami z przebiegu procesów przy jednoczesnym zminimalizowaniu ręcznej dokumentacji.
15. Trzy porty USB służące do wpięcia skanera oraz pamięci USB w celu eksportowania logów i raportów o zdarzeniach, eksportowania i importowania plików protokołów.
16. Interfejsy lokalnych i zdalnych alarmów.
17. Interfejs do odłączenia zasilacza bezprzerwowego UPS.
18. \* Wbudowany gęstościomierz monitorujący stężenie odczynników po wymianie. Po wykryciu niezgodności system musi ostrzegać operatora i uniemożliwiać uruchomienie procesu z nieprawidłowymi odczynnikami na pokładzie.
19. System zarządzania odczynnikami zapewniający niskie zużycie odczynników, wykorzystujący następujące dane:

- w przypadku protokołów przetwarzania-dane o stężeniu pochodzące z gęstościomierzy, ilość cykli, ilość dni użytkowania odczynnika, ilość przetworzonych kasetek

-w przypadku protokołów czyszczących- ilość cykli oraz dni użytkowania odczynnika.

1. System zarządzania odczynnikami musi informować operatora , który odczynnik przekroczył próg zużycia i wymaga wymiany oraz zarządzać kolejnością używanych stacji tak, aby w odpowiednich krokach stosowane były odczynniki z odpowiednim stopniem zużycia.
2. Przejrzysty, intuicyjny interfejs z czytelną grafiką.
3. Minimum 5 predefiniowanych protokołów:

-ksylenowe do biopsji standardowych tkanek

-bezksylenowe do biopsji i standardowych tkanek

-protokół czyszczący.

1. Minimum 20 dowolnie konfigurowalnych programów.

-protokoły ksylenowe minimalnie 10 kroków odczynnikowych i 3 parafinowe

-protokoły bezksylenowe minimalnie 8 kroków odczynnikowych i 3 parafinowe.

1. Czas jednego kroku w programie od 0 do 5999 minut.
2. Minimalny czas opóźnienia startu programu do 1000 godzin. Opóźnienie realizowane przez napełnienie wstępne odczynnikiem z pierwszego kroku protokołu. W przypadku formaliny napełnienie wstępne bez podwyższonej temperatury i mieszania, w przypadku parafiny napełnienie wstępne z podgrzewaniem i mieszaniem zgodnie z parametrami pierwszego kroku w protokole.
3. \* Możliwość dodawania lub omijania kroku lub kroków w programie, dostępna w czasie uruchamiania protokołu co umożliwia dopasowanie protokołu do bieżących wymagań.
4. \* Funkcja oczyszczania parafiny-uruchomiana na życzenie operatora, usuwa pozostałości ksylenu, substytutów ksylenu lub izopropanolu przedłużając czas użytkowania parafiny.
5. Załadunek i rozładunek odczynników oraz parafiny ręcznie lub za pomocą funkcji zdalnego napełniania/opróżniania, która minimalizuje narażenie na kontakt z odczynnikami i gorącą parafiną. Port do opróżniania łaźni parafinowych musi być podgrzewany, aby zapobiec zestalaniu się parafiny w czasie transferu do pojemnika na odpady.
6. Urządzenie wyposażone w filtr z węglem aktywnym, pochłaniający opary odczynników , możliwość podłączenia do wyciągu zewnętrznego .
7. Poziom hałasu <70dB
8. Maksymalne wymiary urządzenia 805x715x1540mm (szerokość x głębokość x wysokość) waga 315kg
9. Zaoferowane urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji nie wcześniej niż 2024 i gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów czy inwestycji.

**\* Pozycja wchodząca w skład kryterium oceny ofert. Tu Zamawiający dopuszcza zaznaczenie jednej z opcji : TAK lub NIE na formularzu ofertowym (załącznik nr 2 do SWZ). Odpowiedź będzie punktowana wg. skali ujętej w rozdziale XXVIII SWZ.**

*Załącznik nr 2 do SWZ*

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

 ( Wykonawca) (Data)

**O F E R T A**

**DLA**

**SPECJALISTYCZNEGO SZPITALA im. DRA**

**ALFREDA SOKOŁOWSKIEGO w WAŁBRZYCHU**

Nawiązując do ogłoszenia w sprawie przetargu nieograniczonego pn. **Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej z konkursu na zadanie Narodowej Strategii Onkologicznej pn. „Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej” w 2024 r. - Zp/66/PN/24** informujemy, że składamy ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

1. Zarejestrowana nazwa Przedsiębiorstwa:

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

1. Zarejestrowany adres Przedsiębiorstwa:

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

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

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

Numer telefonu …………………....... e-mail ....................................................................... (do zamówień składanych przez Zamawiającego)

3. Czy **Wykonawca jest:**

□ mikroprzedsiębiorstwem

□ małym przedsiębiorstwem

□ średnim przedsiębiorstwem

□ jednoosobowa działalność gospodarcza

□ osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej

□ inny rodzaj: ………………………

 1) **proszę wskazać właściwe**

**4.OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się i akceptujemy projekt umowy, stanowiący Załącznik nr 3 do Specyfikacji Warunków Zamówienia.

**5.** Oferujemy dostawę sprzętu o parametrach określonych w załączniku nr 1 do SWZ, zgodnie z Formularzem asortymentowo - cenowym stanowiącym załącznik do oferty za wynagrodzeniem w kwocie:

**dla pakietu nr 1**

„netto” ...................... PLN, (słownie: ….................................................................................... złotych),

podatek VAT – …….. %: .................. PLN, (słownie: ………………………………………….. złotych),

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

Gwarantujemy:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Kryterium** | **Odpowiedź :****TAK lub NIE****(wpisać w wolnym polu poniżej)** |
| Regulowany przez użytkownika system zapewniający lekkie działanie koła napędowego . Brak konieczności stosowania przeciwwagi w kole zamachowym.TAK – 10% NIE – 0% |  |
| Zewnętrzny panel sterowania z możliwością położenia po dowolnej stronie mikrotomu, z regulacją kąta nachylenia. Wymiary panelu nie większe niż:120mmx195mmx82mm (szerokość x głębokość x wysokość) waga ok. 0,6kgPanel zewnętrzny musi obsługiwać co najmniej następujące funkcje:-ustawienie grubości cięcia i trymowania-przesuw zgrubny z dwoma prędkościami w dwa kierunki-trzycyfrowy wyświetlacz pokazujący aktualne parametry-wybór trybu pracy automatycznej-wybór trybu pracy pomiędzy cięciem atrymowaniem-uruchamianie i zatrzymywanie cięcia automatycznego-ustawienie wartości retrakcji-włączanie i wyłączanie trybu krokowego-zmiana kierunku obrotu koła przesuwu zgrubnego-regulacja prędkości cięcia automatycznego-hamulec elektroniczny zatrzymujący koło zamachowe w górnej pozycji głowicy po zakończeniu cięcia. TAK – 10%NIE – 0% |  |
| Uchwyt na nożyki mikrotomowe typu 2w1 tj. na ostrza nisko i wysokoprofilowe. Uchwyt wyposażony jest w osłonkę (kolor czerwony)zabezpieczającą ostrą krawędź tnącą nożyka posiadającą zintegrowany przyrząd do usuwania zużytych ostrzy. Możliwość przesuwu bocznego całego uchwytu w trzech pozycjach, ruch podstawowy przód-tył min. 24mm TAK – 5%NIE – 0% |  |
| Antystatyczna taca na ścinki o pojemności co najmniej 1400ml zapewniająca łatwe czyszczenie i zapobiegająca przyleganiu parafiny. TAK – 5%NIE – 0% |  |

Gwarantujemy **……. miesięczny** okres gwarancji, licząc od dnia przekazania przedmiotu zamówienia Zamawiającemu protokołem końcowego odbioru przedmiotu zamówienia.

**dla pakietu nr 2**

„netto” ...................... PLN, (słownie: ….................................................................................... złotych),

podatek VAT – …….. %: .................. PLN, (słownie: ………………………………………….. złotych),

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

Gwarantujemy:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Kryterium** | **Odpowiedź :****TAK lub NIE****(wpisać w wolnym polu poniżej)** |
| Możliwość zdefiniowania zakończenia programu w innej stacji niż szuflada wyjściowa, Funkcja wskazywania w jakiej stacji znajduje się koszyk do rozładowania. TAK – 5%NIE – 0% |  |
| Możliwość zastosowania koszyków do barwień specjalnych na 5 szkiełek oraz wkładek zmniejszających pojemność kuwet.  TAK – 5%NIE – 0% |  |
| Automatyczna funkcja sprawdzania kompatybilności programów. TAK – 5%NIE – 0% |  |
| Regulacja czasu procesu wyjęcia i wstawienia koszyka do stacji( ruch w dół i w górę).TAK – 5%NIE – 0% |  |
| Możliwość stosowania dowolnych odczynników oraz gotowych, zwalidowanych, bezobsługowych zestawów do barwień H-ETAK – 5% NIE – 0% |  |
| Możliwość pełnej integracji elektroniczno-mechanicznej z urządzeniem do automatycznego nakrywania szkiełek mikroskopowych (kompletny system barwienia i nakrywania)TAK – 5% NIE – 0% |  |

Gwarantujemy **……. miesięczny** okres gwarancji, licząc od dnia przekazania przedmiotu zamówienia Zamawiającemu protokołem końcowego odbioru przedmiotu zamówienia.

**dla pakietu nr 3**

„netto” ...................... PLN, (słownie: ….................................................................................... złotych),

podatek VAT – …….. %: .................. PLN, (słownie: ………………………………………….. złotych),

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

Gwarantujemy:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Kryterium** | **Odpowiedź :****TAK lub NIE****(wpisać w wolnym polu poniżej)** |
| Parametry regulowane:-długość ścieżki nakładanego medium – dostosowanie pracy do szkiełek o długości 40mm 50mm 55mm oraz 60mm-przesunięcie nakładania medium od strony krawędzi szkiełka w 21 krokach co 1mm-pozycja nakładania szkiełek nakrywkowych w 13 krokach co 0,5mm (zbliżenie lub oddalenie pola do opisu**)**TAK – 10%NIE – 0% |  |
| Urządzenie wyposażone w system samokontroli, informujący użytkownika o konieczności uzupełnienia szkiełek nakrywkowych z pewnym, możliwym do zaprogramowania wyprzedzeniem. TAK – 5%NIE – 0% |  |
| Wykrywanie uszkodzonych szkiełek nakrywkowych na podstawie testu mechanicznego. TAK – 5%NIE – 0% |  |
| Pojemność butelki na płyn do zamykania 250 ml TAK – 10%NIE – 0% |  |

Gwarantujemy **……. miesięczny** okres gwarancji, licząc od dnia przekazania przedmiotu zamówienia Zamawiającemu protokołem końcowego odbioru przedmiotu zamówienia.

**dla pakietu nr 4**

„netto” ...................... PLN, (słownie: ….................................................................................... złotych),

podatek VAT – …….. %: .................. PLN, (słownie: ………………………………………….. złotych),

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

Gwarantujemy:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Kryterium** | **Odpowiedź :****TAK lub NIE****(wpisać w wolnym polu poniżej)** |
| Przepływ parafiny uruchamiany ręcznie za pomocą przechylanego przełącznika o regulowanej wysokości.TAK – 15%NIE – 0% |  |
| Moduł chłodzący z funkcją adaptacji do warunków otoczenia i zapewniający stabilną temperaturę pracy wynoszącą -6stopni Celsjusza. TAK – 15%NIE – 0% |  |

Gwarantujemy **……. miesięczny** okres gwarancji, licząc od dnia przekazania przedmiotu zamówienia Zamawiającemu protokołem końcowego odbioru przedmiotu zamówienia.

**dla pakietu nr 5**

„netto” ...................... PLN, (słownie: ….................................................................................... złotych),

podatek VAT – …….. %: .................. PLN, (słownie: ………………………………………….. złotych),

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

Gwarantujemy:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Kryterium** | **Odpowiedź :****TAK lub NIE****(wpisać w wolnym polu poniżej)** |
| Retorty wykonane ze stali nierdzewnej, wyposażone w:-podgrzewane pokrywy-mieszadła magnetyczne zasilane przez silnik zewnętrzny, zapewniające równomierne rozprowadzenie odczynników i parafiny. Łatwe do wyjęcia w czasie czyszczenia . Z możliwością regulacji siły pracy oraz całkowitego wyłączenia-sita zabezpieczające przed uszkodzeniem mieszadeł-ultrasoniczne czujniki płynów do monitorowania poziomu płynu-uchwyty zapewniające bezpieczne zamknięcie w czasie pracy procesora, z możliwością awaryjnego otwarcia ręcznego-odpowietrzniki umożliwiające zmiany ciśnienia, z możliwością awaryjnego odpowietrzenia ręcznego.TAK – 10%NIE – 0% |  |
| Wbudowany gęstościomierz monitorujący stężenie odczynników po wymianie. Po wykryciu niezgodności system musi ostrzegać operatora i uniemożliwiać uruchomienie procesu z nieprawidłowymi odczynnikami na pokładzie. TAK – 10%NIE – 0% |  |
| Możliwość dodawania lub omijania kroku lub kroków w programie, dostępna w czasie uruchamiania protokołu co umożliwia dopasowanie protokołu do bieżących wymagań. TAK – 5%NIE – 0% |  |
| Funkcja oczyszczania parafiny-uruchomiana na życzenie operatora, usuwa pozostałości ksylenu, substytutów ksylenu lub izopropanolu przedłużając czas użytkowania parafiny. TAK – 5%NIE – 0% |  |

Gwarantujemy **……. miesięczny** okres gwarancji, licząc od dnia przekazania przedmiotu zamówienia Zamawiającemu protokołem końcowego odbioru przedmiotu zamówienia.

**6.OŚWIADCZAMY**, iż wykazując spełnianie warunków udziału, o których mowa w art. 112 ust. 1 ustawy Pzp, *będziemy / nie będziemy*\* polegać na zasobach następujących podmiotów:

Nazwa (firma) ..............................................................................................................................

adres ul. ........................................................................................................................................

kod pocztowy …… miasto ………………………… kraj ……………………………………..

nr telefonu ......................................................... nr faksu.............................................................

NIP..............................................................., REGON ................................................................

Ww. podmiot będzie\*/nie będzie\* brał udziału w realizacji części zamówienia.

**7.ZASTRZEGAMY / NIE ZASTRZEGAMY\*** informacje/i stanowiące/ych TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji zgodnie z postanowieniami SWZ. Do oferty dołączamy wymagane uzasadnienie.

**8.OŚWIADCZAMY,** iż – za wyjątkiem informacji zawartych pliku o nazwie: „…………………….................” wszelkie załączniki są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Dokumenty stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa zabezpieczyliśmy zgodnie z wytycznymi zawartymi w SWZ.

**9.OŚWIADCZAMY**, że posiadamy wymagane zdolności zawodowe w niniejszym postępowaniu i nie znajdujemy się w sytuacji konfliktu interesów, które mogą mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia. Jednocześnie jesteśmy świadomi, że Zamawiający może uznać, że dany wykonawca nie ma wymaganych zdolności zawodowych, jeżeli ustali/-ł, że wykonawca ma sprzeczne interesy, które mogą mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia. Zamawiający może, na każdym etapie postępowania, uznać, że wykonawca nie posiada wymaganych zdolności, jeżeli zaangażowanie zasobów technicznych lub zawodowych wykonawcy w inne przedsięwzięcia gospodarcze wykonawcy może mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia.

Załączniki do oferty (zgodnie z SWZ dla Wykonawców):

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

 (*rozszerzyć zgodnie z wymaganiami*)

................................................................. (podpis Wykonawcy lub osób upoważnionych przez Wykonawcę)

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

*1)* ***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 przedsiębiorstwo –*** *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.***

*\*Minimalny okres gwarancji, licząc od dnia przekazania przedmiotu zamówienia Zamawiającemu protokołem końcowego odbioru przedmiotu zamówienia.– 24 miesiące*

*Załącznik nr 4 do SWZ*

**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:**

**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): | **Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej z konkursu na zadanie Narodowej Strategii Onkologicznej pn. „Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej” w 2024 r.**  |
| Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*)[[5]](#footnote-5): |  **Zp/66/PN/24** |

**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:

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: | Nie dotyczy [……] |
| **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: | Nie dotyczy[…] |
| **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: | Nie dotyczy[…] |
| **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? | Nie dotyczy |

**D: Inne podstawy wykluczenia, które mogą być przewidziane w przepisach krajowych państwa członkowskiego instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego**

|  |  |
| --- | --- |
| **Podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym** | **Odpowiedź:** |
| Czy mają zastosowanie **podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym** określone w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia?Jeżeli dokumentacja wymagana w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [] Tak [] Nie(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):[……][……][……][[31]](#footnote-31) |
| **W przypadku gdy ma zastosowanie którakolwiek z podstaw wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym**, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? **Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki:  | [] Tak [] Nie[……] |

**Część IV: Kryteria kwalifikacji**

W odniesieniu do kryteriów kwalifikacji (sekcja  lub sekcje A–D w niniejszej części) wykonawca oświadcza, że:

**: Ogólne oświadczenie dotyczące wszystkich kryteriów kwalifikacji**

**Wykonawca powinien wypełnić to pole jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wskazały w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu, że wykonawca może ograniczyć się do wypełnienia sekcji  w części IV i nie musi wypełniać żadnej z pozostałych sekcji w części IV:**

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

**~~A: Kompetencje~~**

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

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

**B: Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Sytuacja ekonomiczna i finansowa** | **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 t~~**~~e 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 4a do SWZ*

 **Zamawiający:**

………………………………………………………………………………

*(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)*

**Oświadczenia wykonawcy/wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z ART. 5K ROZPORZĄDZENIA 833/2014 ORAZ ART. 7 UST. 1 USTAWY o szczegÓlnych rozwiĄzaniach w zakresie przeciwdziaŁania wspieraniu agresji na UkrainĘ oraz sŁuŻĄCych ochronie bezpieczeŃstwa narodowego**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego : **Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej z konkursu na zadanie Narodowej Strategii Onkologicznej pn. „Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej” w 2024 r. - Zp/66/PN/24** ,prowadzonego przez **Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu***,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), dalej: rozporządzenie 2022/576.
2. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania 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. poz. 835).

**INFORMACJA DOTYCZĄCA POLEGANIA NA ZDOLNOŚCIACH LUB SYTUACJI PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY W ZAKRESIE ODPOWIADAJĄCYM PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA*: wypełnić tylko w przypadku podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.*]

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w SWZ*,* polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego podmiotu udostępniającego zasoby: ………………………………………………………………………...…………………………………….… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,
w następującym zakresie: …………………………………………………………………………… *(określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu)*,co odpowiada ponad 10% wartości przedmiotowego zamówienia.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY, NA KTÓREGO PRZYPADA PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA*: wypełnić tylko w przypadku podwykonawcy (niebędącego podmiotem udostępniającym zasoby), na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podwykonawcy, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca nie polega, a na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.*]

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego podwykonawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia:

……………………………………………………………………………………………….………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,
nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w  art.  5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DOSTAWCY, NA KTÓREGO PRZYPADA PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA*: wypełnić tylko w przypadku dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.*]

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego dostawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia: ……………………………………………………………………………………………….………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,
nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w  art.  5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

**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.

 …………………………………….

  *Data;* *kwalifikowany podpis elektroniczny*

*Załącznik nr 4b do SWZ*

 *( jeżeli dotyczy )*

 **Zamawiający:**

………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Podmiot udostępniający zasoby:**

………………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

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

**Oświadczenia podmiotu udostępniającego zasoby**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z ART. 5K ROZPORZĄDZENIA 833/2014 ORAZ ART. 7 UST. 1 USTAWY o szczegÓlnych rozwiĄzaniach w zakresie przeciwdziaŁania wspieraniu agresji na UkrainĘ oraz sŁuŻĄCych ochronie bezpieczeŃstwa narodowego**

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy Pzp**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej z konkursu na zadanie Narodowej Strategii Onkologicznej pn. „Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej” w 2024 r. - Zp/66/PN/24** , prowadzonego przez **Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu***,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODMIOTU UDOSTEPNIAJĄCEGO ZASOBY:**

1. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), dalej: rozporządzenie 2022/576.
2. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania 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. poz. 835).

**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.

 …………………………………….

  *Data; kwalifikowany podpis elektroniczny*

*Załącznik nr 5 do SWZ*

**Wykonawca:**

………………………………………

**Oświadczenie wykonawcy**

**o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania.**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego : **Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej z konkursu na zadanie Narodowej Strategii Onkologicznej pn. „Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej” w 2024 r. - Zp/66/PN/24** ,prowadzonego przez **Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu** oświadczam, co następuje:

Informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania, o których mowa w:

a) art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy,

b) art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy, dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego,

c) art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, dotyczących zawarcia z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji,

d) art. 108 ust. 1 pkt 6 ustawy,

Informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania , o których mowa w art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy, odnośnie do naruszenia obowiązków dotyczących płatności podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1170)

**są nadal aktualne**

 …………………………………….

  *Data; kwalifikowany podpis elektroniczny*

*Załącznik nr 6 do SWZ*

**Wykonawca:**

………………………………………

**Oświadczenie dotyczące grupy kapitałowej**

W postępowaniu o udzielenie zamówienia pn. **Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej z konkursu na zadanie Narodowej Strategii Onkologicznej pn. „Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej” w 2024 r. - Zp/66/PN/24** w związku z art. 108 ust. 1 pkt 5) ustawy z dnia 11 września 2019 r. (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r. poz. 1320) Prawo zamówień publicznych, oświadczamy, że;

1. **nie należymy** do tej samej grupy kapitałowej, co inni wykonawcy, którzy w tym postępowaniu złożyli oferty lub oferty częściowe\*

2. **należymy** do grupy kapitałowej co inni wykonawcy, którzy w tym postępowaniu złożyli oferty lub oferty częściowe i przedstawiamy/nie przedstawiamy\* następujące dowody, że powiązania z innymi wykonawcami nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. **nie należymy** do żadnej grupy kapitałowej\*.

**\* niepotrzebne skreślić**

**Uwaga:**

W przypadku złożenia oferty przez podmioty występujące wspólnie, wymagane oświadczenie powinno być złożone przez każdy podmiot.

Ad. pkt 2. Nie przedłożenie dowodów i nie wykazanie przez Wykonawców, że istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia, spowoduje wykluczenie wykonawców, którzy należąc do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, złożyli odrębne oferty lub oferty częściowe w postępowaniu.

Ad. pkt 3. Oświadczenie wskazane w pkt 3. może złożyć Wykonawca, według swego wyboru, który nie należy do żadnej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów wraz z ofertą.

 …………………………………….

  *Data; kwalifikowany podpis elektroniczny*

*Załącznik nr 7 do SWZ*

*(jeśli dotyczy)*

**Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia (Konsorcjum oraz Spółki Cywilne):**

…………………………………….

…………………………………….

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

**Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

**składane na podstawie**

**art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: pzp)**

**DOTYCZĄCE DOSTAW, USŁUG LUB ROBÓT BUDOWLANYCH,**

**KTÓRE WYKONAJĄ POSZCZEGÓLNI WYKONAWCY**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej z konkursu na zadanie Narodowej Strategii Onkologicznej pn. „Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej” w 2024 r. - Zp/66/PN/24** , oświadczam, że:

•Wykonawca………………………………………………………………………………………….......*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

……………………………………………………………………………………………...........

•Wykonawca………………………………………………………………………………………….......*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

……………………………………………………………………………………………..........

•Wykonawca………………………………………………………………………………………….......*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

……………………………………………………………………………………………..........

 …………………………………….

  *Data; kwalifikowany podpis elektroniczny*

*Załącznik nr 8 do SWZ*

Wykonawca udostępniający zasoby *(jeżeli dotyczy)*

………………………………………………….

………………………………………………….

………………………………………………….

*(pełna nazwa/firma, adres)*

*(NIP, Nr KRS/CEIDG*)

reprezentowany przez:

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

…………………………………………………..

…………………………………………………..

 *(imię i nazwisko,*

*stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY WYKONAWCY**

**Na podstawie art. 118 ust.3 Ustawy z dnia 11 września 2019 roku –**

**Prawo zamówień publicznych**

Oświadczam, że udostępniam swoje zasoby Wykonawcy:……………………………………………

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

przystępującemu do postepowania o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą: **Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej z konkursu na zadanie Narodowej Strategii Onkologicznej pn. „Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej” w 2024 r. - Zp/66/PN/24 .**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………(podać zakres udostępnianych zasobów).

Jednocześnie oświadczam, iż:

* Udostępnione przeze mnie zasoby zostaną wykorzystane przy wykonywaniu zamówienia

……………………………………………………………………………………………………… (podać sposób udostępniania i wykorzystania zasobów) w okresie……………………………………….

* W odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia zrealizuje usługę/usługi/roboty budowlane………………………………………………..(podać zakres)

 …………………………………….

  *Data; kwalifikowany podpis elektroniczny*

*Załącznik nr 9 do SWZ ( jeżeli dotyczy)*

**Zamawiający:**

**Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego**

**ul. Sokołowskiego 4**

**58-309 Wałbrzych**

 **Wykonawca:**

*................................................................*

**TABELA – PODWYKONAWCY**

Nazwa Wykonawcy:

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

Adres Wykonawcy:

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podwykonawcy | Zakres zlecony podwykonawcy |
|  |  |  |
|  |  |  |

Przedmiot Zamówienia : **Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej z konkursu na zadanie Narodowej Strategii Onkologicznej pn. „Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej” w 2024 r. - Zp/66/PN/24.**

 …………………………………….

  *Data; kwalifikowany podpis elektroniczny*

*Załącznik nr 10 do SWZ*

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

 (Wykonawca) (miejscowość i data)

 Oświadczenie

Oświadczamy, że oferowany przez naszą firmę przedmiot zamówienia posiada aktualne i ważne przez cały okres trwania umowy dokumenty dopuszczające do obrotu i stosowania na terytorium RP, zgodnie z ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2022r. poz. 974). Na każde żądanie Zamawiającego jesteśmy w stanie przedstawić stosowne dokumenty.

 …………………………………….

  *Data; kwalifikowany podpis elektroniczny*

*Załącznik nr 11 do SWZ*

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

 (Wykonawca) (miejscowość i data)

**Wykaz dostaw**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego pn. **Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej z konkursu na zadanie Narodowej Strategii Onkologicznej pn. „Zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej” w 2024 r. - Zp/66/PN/24** oświadczamy że zrealizowaliśmy w ciągu ostatnich 3 lat przed terminem składania ofert (a jeżeli okres działalności jest krótszy to w tym okresie) następujące zamówienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres wykonanych dostaw, w tym m.in.**  | **Termin realizacji zamówienia** | **Zamawiający/ Odbiorca zamówienia (nazwa i adres, adres e-mail)** | **Wartość dostaw**  |
| **Rozpoczęcie (dd/mm/rrrr)** | **Zakończenie****(dd/mm/rrrr)** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |

UWAGA: Do każdej dostawy wymienionej w wykazie należy załączyć **referencje** lub dokument potwierdzający, że zamówienia te zostały wykonane należycie.

 …………………………………….

  *Data; kwalifikowany podpis elektroniczny*

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)