Uniwersyteckie Centrum Kliniczne

im. prof. K. Gibińskiego

Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

40-514 Katowice ul. Ceglana 35

Znak sprawy : DZP/381/102A/2018

 **SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

**Na dostawę aparatury chirurgicznej**

Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie **przetargu nieograniczonego powyżej 144 000 EURO** na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych ( tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 z późn. zm.)

 Specyfikację istotnych warunków zamówienia

wraz z załącznikami

 Zatwierdził w dniu 20.09.2018r.



**I. ZAMAWIAJĄCY:**

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego

Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

40-514 Katowice, ul. Ceglana 35

NIP: 954-22-74-017 Regon: 001325767

Tel. 32/3581200 lub 32/358-13-32 fax. 32 251-84-37 lub 32/358-14-32

Internet : [www.uck.katowice.pl](http://www.kli-oluk.katowice.pl/) e-mail : zp@uck.katowice.pl

**II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**

Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego.

**III. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

1. Dostawa **aparatury chirurgicznej** o parametrach techniczno-użytkowych opisanych w załączniku nr 4.1- 4.2 specyfikacji istotnych warunków zamówienia (SIWZ) wraz z instalacją, uruchomieniem oraz przeszkoleniem użytkowników.

 **Część 1 Diatermia chirurgiczna ( 1 szt.)**

 **Część 2 Diatermia chirurgiczna (2 szt.) z systemem zamykania naczyń i przystawką**

 **argonową( 1 szt.)**

1. Nazwy i kody wg Wspólnego Słownika Zamówień:

33161000-6 – urządzenia elektrochirurgiczne

1. Przedmiot i warunki realizacji niniejszego zamówienia winny być zgodne z ustawą o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 211, z 2018r. poz. 650 z późn. zm.) i z innymi obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie.

**IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:**

Dostawa, montaż ,instalacja i uruchomienie aparatury chirurgicznej oraz przeszkolenie użytkowników w terminie nie dłuższym niż 42 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy.

**V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU i PODSTAWY WYKLUCZENIA**

 1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu;

Zamawiający wykluczy z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego Wykonawcę wobec którego zaistnieją przesłanki do wykluczenia, o których mowa w art.24 ust. 1 Pzp

oraz dodatkowo przesłanki z art. 24 ust. 5 pkt 1 Pzp. tj. Wykonawcę w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne (Dz. U. z 2016 r. poz. 1574, 1579, 1948 i 2260) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe (Dz. U. z 2016 r. poz. 2171, 2260 i 2261 oraz z 2017r. poz. 791);

1. Zamawiający nie określa warunków udziału w postępowaniu

**VI. WYKAZ OSWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW , POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIANIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ BRAK PODSTAW WYKLUCZENIA .**

1. Dla wstępnego potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw do wykluczenia Wykonawca składa aktualne na dzień składania ofert oświadczenie **w formie jednolitego dokumentu (JEDZ)** w zakresie wskazanym w załączniku nr 2 do SIWZ. Oświadczenie musi mieć formę dokumentu elektronicznego, podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, przygotowanym oraz przekazanym Zamawiającemu przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18.07.2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną.
2. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców jednolity dokument JEDZ składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Dokumenty te mają potwierdzać spełnianie warunków udziału w postępowaniu, brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu, brak podstaw wykluczenia.
3. Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełnienia - w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby - warunków udziału w postępowaniu składa także jednolity dokument JEDZ dotyczący tych podmiotów.
4. Wykonawca, w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust.5 ustawy PZP przekazuje zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy PZP według załącznika nr 3 do SIWZ. Wraz ze złożeniem oświadczenia wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.
	1. Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie Wykonawcę, którego oferta zostanie najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni terminie aktualnych na dzień złożenia następujących oświadczeń lub dokumentów:
		1. odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy
		2. oświadczenia Wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo – w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności. Oświadczenie należy przekazać w formie pisemnej według załącznika nr 5 do SIWZ.
		3. oświadczenia Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne. Oświadczenie należy przekazać w formie pisemnej według załącznika nr 5 do SIWZ.
		4. informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy PZP, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
		5. zaświadczenia niezależnego podmiotu uprawnionego do kontroli jakości potwierdzającego, że oferowana Aparatura medyczna odpowiada określonym normom lub specyfikacjom technicznym tj. w odniesieniu do przedmiotu zamówienia - **deklaracje zgodności** z wymaganiami zasadniczymi *(dotyczy wszystkich klas wyrobów medycznych)*, **certyfikaty** jednostki notyfikowanej, która brała udział w ocenie wyrobu medycznego (*dotyczy klasy wyrobu medycznego: I sterylne, I z funkcja pomiarową, IIa, IIb, III*) jeśli dotyczy
		6. opisu oferowanej Aparatury medycznej np. katalogi , ulotki lub inne materiały informacyjne producenta zawierające opis, parametry techniczne w celu potwierdzenia spełnienia wymogów stawianych przez Zamawiającego w SIWZ**.**
5. Jeżeli wykonawca nie złoży oświadczenia, o którym mowa w rozdz. VI.1 niniejszej SIWZ, oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy PZP, lub innych dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia postępowania, oświadczenia lub dokumenty są niekompletne, zawierają błędy lub budzą wskazane przez zamawiającego wątpliwości, zamawiający wezwie do ich złożenia, uzupełnienia, poprawienia w terminie przez siebie wskazanym, W przypadku wezwania przez Zamawiającego na podstawie art.26 ust.3 ustawy PZP do uzupełnienia oświadczenia (JEDZ) Wykonawca w odpowiedzi na wezwanie przesyła oświadczenie w formie dokumentu elektronicznego, podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, przygotowanym oraz przekazanym Zamawiającemu przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18.07.2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną tj. na adres poczty elektronicznej soberska@uck.katowice.pl , jednakże w takim przypadku Wykonawca nie musi szyfrować tego dokumentu.
6. Wykonawca nie jest obowiązany do złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających brak podstaw do wykluczenia oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu, jeżeli zamawiający posiada oświadczenia lub dokumenty dotyczące tego wykonawcy (w takiej sytuacji wykonawca powinien wskazać Zamawiającemu w ofercie numer referencyjny postępowania, w którym wymagane dokumenty lub oświadczenia się znajdują) lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2017 r. poz. 570).
7. W zakresie nie uregulowanym SIWZ, zastosowanie mają przepisy rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 27 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2016 r., poz. 1126).

**VII.INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI.**

1. Wszelkie zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje Zamawiający oraz Wykonawcy mogą przekazywać pisemnie, faksem lub drogą elektroniczną, za wyjątkiem oferty, umowy oraz oświadczeń i dokumentów wymienionych w rozdziale VI niniejszej SIWZ (również w przypadku ich złożenia w wyniku wezwania o którym mowa w art. 26 ust. 3 ustawy PZP) dla których Prawodawca przewidział wyłącznie formę pisemną.
2. Zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazywane przez Wykonawcę pisemnie winny być składane na adres Zamawiającego Dział Zamówień Publicznych . Zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazywane przez Wykonawcę drogą elektroniczną winny być kierowane na adres: e-mail soberska@uck.katowice.pl a faksem na nr fax 32-358-14-32
3. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje za pośrednictwem faksu lub przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej strony niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
4. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Zamawiający jest obowiązany udzielić wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 6 dni przed upływem terminu składania ofert pod warunkiem ,że wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji wpłynie do Zamawiającego nie później niż do końca dnia , w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji wpłynie po upływie terminu składania wniosku, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania .
5. Osoby uprawnione do porozumiewania się z wykonawcami: Sylwia Oberska Dział Zamówień Publicznych, pok. E056, fax 32 3581-432 e-mail : soberska@uck.katowice.pl w godzinach pracy od poniedziałku do piątku godz. 7.25 – 15.00.

**VIII. WADIUM**

1. Wykonawca przystępujący do niniejszego przetargu nieograniczonego jest obowiązany wnieść wadium - wadium wynosi:

 Część 1 - 1064,00zł

 Część 2 - 6018,00zł

1. W przypadku złożenia oferty częściowej wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w kwocie określonej dla danej części. W przypadku złożenia oferty na kilka części kwota wadium stanowi sumę wadiów ustalonych dla poszczególnych części zamówienia.
2. Wadium należy wnieść przed upływem terminu składania ofert.
3. Wadium może być wnoszone w jednej lub kilku następujących formach:
* w pieniądzu - wpłaty należy dokonać przelewem na konto Banku Gospodarstwa Krajowego numer 34 1130 1091 0003 9068 9720 0003. Wadium wniesione w pieniądzu Zamawiający przechowuje na rachunku bankowym.
* w poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej,z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym
* gwarancjach bankowych
* gwarancjach ubezpieczeniowych
* poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2016 r. poz. 359 i 2260 oraz 2017 r. poz. 1089).
1. Skuteczne wniesienie wadium w pieniądzu następuje z chwilą uznania środków pieniężnych na rachunku bankowym Zamawiającego, przed upływem terminu składania ofert (tj. przed upływem dnia i godziny wyznaczonej jako ostateczny termin składania ofert)

6. Wadium wnoszone w formie gwarancji i poręczeń musi spełniać następujące wymogi:

* być wystawione na Zamawiającego
* zawierać w swej treści oświadczenie gwaranta/poręczyciela, w którym zobowiązuje się on do bezwarunkowej wypłaty kwoty wadium na pierwsze żądanie zamawiającego zawierające oświadczenie, iż zaszła jedna z przesłanek wymienionych w art. 46 ust. 4a i 5 ustawy Pzp,
* okres ważności wadium nie może być krótszy niż okres związania ofertą, przy czym pierwszym dniem ważności zobowiązania jest dzień składania ofert.
1. Wadium w formie poręczeń i gwarancji powinno zostać złożone w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. Ceglana 35, pok.D022 (sekretariat) w oryginale w zamkniętej kopercie oznaczonej według poniższego wzoru :

|  |
| --- |
|  ***,, Nazwa , adres Wykonawcy***  ***........................................******Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach******ul. Ceglana 35 40-514 Katowice*** **DZP/381/102A/2018- WADIUM**  ***– Nie otwierać przed 31.10.2018r\* godz.10.30”*** *\*w przypadku zmiany terminu składania ofert należy wpisać obowiązujący (aktualny) termin* |

1. Zaleca się, aby kserokopia gwarancji lub poręczenia była dołączona do oferty.
2. Zamawiający zwraca wadium wszystkim wykonawcom niezwłocznie po wyborze oferty najkorzystniejszej lub unieważnieniu postępowania, z wyjątkiem wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, z zastrzeżeniem pkt 12a.
3. Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, zamawiający zwraca wadium niezwłocznie po zawarciu umowy w sprawie zamówienia publicznego
4. Zamawiający zwraca niezwłocznie wadium, na wniosek wykonawcy, który wycofał ofertę przed upływem terminu składania ofert.
5. Zamawiający zatrzyma wadium wraz z odsetkami, jeżeli:
	* + - 1. wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3 i 3a Prawa zamówień publicznych, z przyczyn leżących po jego stronie, nie złoży oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy, oświadczenia o którym mowa w art. 25a ust. 1 ustawy, pełnomocnictw lub nie wyrazi zgody na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3, co spowoduje brak możliwości wybrania oferty złożonej przez wykonawcę jako najkorzystniejszej,
				2. wykonawca, którego oferta zostanie wybrana:

 - odmówi podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach

 określonych w ofercie ,

 - zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stanie się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.

**IX. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**

1. Wykonawca jest związany ofertą przez okres 60 dni.
2. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
3. Wykonawca samodzielnie lub na wniosek zamawiającego może przedłużyć termin związania ofertą, z tym, że Zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą, zwrócić się do wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni.
4. Odmowa wyrażenia zgody, o której mowa w pkt.3 nie powoduje utraty wadium.
5. Przedłużenie terminu związania ofertą jest dopuszczalne tylko z jednoczesnym przedłużeniem okresu ważności wadium albo, jeżeli nie jest to możliwe, z wniesieniem nowego wadium na przedłużony okres związania ofertą. Jeżeli przedłużenie terminu związania ofertą dokonywane jest po wyborze oferty najkorzystniejszej, obowiązek wniesienia nowego wadium lub jego przedłużenia dotyczy jedynie wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza.

**X. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWYWANIA OFERTY**

1. Wykonawca ponosi wszelkie koszty przygotowania i złożenia oferty.
2. Każdy wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę na dowolną ilość części.
3. Ofertę sporządza się w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności oraz przekazaniem w formie elektronicznej oświadczenia JEDZ.
4. Oświadczenia, dotyczące wykonawcy i innych podmiotów, na których zdolnościach lub sytuacji polega wykonawca na zasadach określonych w art. 22a ustawy oraz dotyczące podwykonawców,

 składane są w oryginale.

1. Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski potwierdzonym za zgodność z oryginałem przez wykonawcę (osobę uprawnioną/ osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy)
2. **Zamawiający wymaga, załączenia w ofercie następujących dokumentów** :
3. wypełniony czytelnie, podpisany i opieczętowany przez osobę uprawnioną/ osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy formularz ofertowy według druku stanowiącego załącznik nr 1 niniejszej specyfikacji.
4. wypełniony, podpisany i opieczętowany przez osobę uprawnioną/ osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy formularz parametrów technicznych oferowanego przedmiotu zamówienia sporządzony według druku( odpowiednio do oferowanej/nich części) stanowiącego załącznik nr 4.1- 4.2 do SIWZ.
5. przy użyciu środków komunikacji elektronicznej dla wstępnego potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw do wykluczenia Wykonawca składa aktualne na dzień składania ofert oświadczenie w formie jednolitego dokumentu (JEDZ) w zakresie wskazanym w załączniku nr 2 do SIWZ. Oświadczenie musi mieć formę dokumentu elektronicznego, podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, przygotowanym oraz przekazanym Zamawiającemu przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18.07.2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną
6. **Sposób przygotowania i przekazania oświadczenia o którym mowa w pkt. VI.1. i X.6c)SIWZ**
7. Wykonawca przygotowuje dokument elektroniczny o którym mowa w pkt. V.1. i X.6.c)SIWZ, wypełniając Jednolity Europejski Dokument Zamówienia (JEDZ) przy pomocy narzędzia ESPD lub innych dostępnych narzędzi lub oprogramowania w zakresie wskazanym w załączniku nr 2 do SIWZ
8. Jedynym dopuszczonym formatem przesyłanych danych jest „.pdf”.
9. Po stworzeniu lub wygenerowaniu dokumentu elektronicznego, Wykonawca podpisuje JEDZ kwalifikowanym podpisem elektronicznym, wystawionym przez dostawcę kwalifikowanej usługi zaufania, będącego podmiotem świadczącym usługi certyfikacyjne – podpis elektroniczny spełniający wymogi bezpieczeństwa określone w ustawie z dnia 5 września 2016 r. – o usługach zaufania oraz identyfikacji elektronicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1579).
10. Dokument elektroniczny JEDZ wraz z podpisem powinien zostać zarchiwizowany do formatu ".7z" oraz zaszyfrowany np. przy użyciu narzędzia na licencji open-source 7-Zip.
11. Wykonawca zamieszcza hasło dostępu do pliku JEDZ w formularzu oferty, składanego w formie pisemnej.
12. Wykonawca przesyła podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym i zaszyfrowany JEDZ na adres poczty elektronicznej soberska@uck.katowice.pl
13. Oświadczenie JEDZ powinno zostać złożone w taki sposób, by dokument dotarł do zamawiającego przed upływem terminu składania ofert, wskazanego w punkcie XI.2 SIWZ. W temacie wiadomości Wykonawca powinien wskazać numer postępowania **DZP/381/102A/2018** a w treści wiadomości Wykonawca powinien wskazać dodatkowo nazwę postępowania, którego JEDZ dotyczy oraz nazwę Wykonawcy albo dowolne oznaczenie pozwalające na jego identyfikację, ale dodatkowo dokładnie określone w formularzu ofertowym składanym w formie pisemnej.

UWAGA! Nie dopuszcza się składania JEDZ wraz z ofertą pisemną na nośniku danych (np. płycie CD, pendrivie), ponieważ taka forma nie spełnia wymogu złożenia dokumentów przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 18.07.2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

1. W przypadku udzielenia pełnomocnictwa do reprezentacji Wykonawcy wymagane jest złożenie oryginału dokumentu lub czytelnej, wyraźnej kserokopii poświadczonej notarialnie.
2. Dla wykonawców występujących wspólnie ma w szczególności zastosowanie art. 23 Prawa zamówień publicznych. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o zamówienie zobowiązani są do ustanowienia pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania ich w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo należy załączyć do oferty.
3. Ofertę składaną w formie pisemnej (papierowej) należy złożyć w zamkniętej kopercie gwarantującej zachowanie w poufności jej treści oraz zabezpieczenie jej nienaruszalności do terminu otwarcia ofert .
4. Koperta powinna być zaadresowana według poniższego wzoru :

|  |
| --- |
|  **,, Nazwa , adres Wykonawcy**  **........................................****Uniwersyteckie Centrum Kliniczne**  **im. prof. K. Gibińskiego** **Śląskiego Uniwersytetu Medycznego**  **ul. Ceglana 35 40-514 Katowice**„Oferta na dostawę aparatury chirurgicznej , część nr …..” DZP/381/102A/2018 ***– Nie otwierać przed 31.10.2018r. godz.10.30\*”****\*w przypadku zmiany terminu składania ofert należy wpisać obowiązujący (aktualny) termin* |

1. Wykonawca może wprowadzić zmiany do złożonej oferty bądź wycofać ofertę pod warunkiem , że zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wprowadzeniu zmian bądź wycofaniu przed upływem terminu składania ofert – w sposób analogiczny do sposobu złożenia oferty. Opisaną kopertę zawierającą zmianę bądź wycofanie należy dodatkowo opatrzyć dopiskiem „Zmiana oferty” bądź „Wycofanie oferty”.
2. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
3. Zamawiający informuje, iż zgodnie z art. 8 w zw. z art. 96 ust. 3 ustawy PZP oferty składane w postępowaniu o zamówienie publiczne są jawne i podlegają udostępnieniu od chwili ich otwarcia, z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.), jeśli Wykonawca w terminie składania ofert zastrzegł, że nie mogą one być udostępniane i jednocześnie wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.
4. Zamawiający nie ujawni informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert zastrzeże, że nie mogą być one udostępniane oraz wykaże, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Przez tajemnicę przedsiębiorstwa rozumie się nieujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą , co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności. Wykonawca nie może zastrzec swojej nazwy (firmy) oraz adresu, informacji dotyczących ceny, terminu wykonania zamówienia, warunków płatności zawartych w ofercie. Gdy informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, winny być oznakowane klauzulą :,, Informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa” i dołączone do oferty, zaleca się ,aby były trwale ,oddzielnie spięte.
5. Zamawiający informuje, że w przypadku, kiedy wykonawca otrzyma od niego wezwanie w trybie art. 90 ustawy PZP, a złożone przez niego wyjaśnienia i/lub dowody stanowić będą tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji Wykonawcy będzie przysługiwało prawo zastrzeżenia ich jako tajemnica przedsiębiorstwa. Przedmiotowe zastrzeżenie zamawiający uzna za skuteczne wyłącznie w sytuacji, kiedy Wykonawca oprócz samego zastrzeżenia, jednocześnie wykaże, iż dane informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.

**XI. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT**

1. Opakowaną w wyżej wymieniony sposób ofertę należy złożyć w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach przy ul. Ceglanej 35 w sekretariacie **pokój D022**
2. **Termin składania ofert upływa w dniu 31.10.2018r. r. o godz.10.00.**
3. **Otwarcie ofert nastąpi** w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach przy ul. Ceglanej 35 w pokoju E057 w dniu **31.10.2018r.** o godz. 10.30
4. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
5. Podczas otwarcia ofert Zamawiający odczyta informacje, o których mowa z art. 86 ust. 4 ustawy Pzp.
6. Niezwłocznie po otwarciu ofert zamawiający zamieści na stronie [www.uck.katowice.pl](http://www.uck.katowice.pl) informacje dotyczące:
7. kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia;
8. firm oraz adresów wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie;
9. ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.
10. Zamawiający niezwłocznie zwróci oferty złożone po terminie składania ofert.

**XII. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY**

1. Cena musi uwzględniać wszystkie wymagania niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia tj. obejmować wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia np.:

 -koszty transportu do miejsca wskazanego przez Zamawiającego;

 -koszty ubezpieczenia dostawy do Zamawiającego

 -koszty załadunku i rozładunku;

 -koszty cła i podatków, jeśli takie występują;

 -koszty instalacji i uruchomienia przedmiotu zamówienia;

 -koszty przeszkolenia pracowników i wydania stosownych certyfikatów;

 -koszty związane z udzieleniem gwarancji i serwisu

 -koszty dostarczenia aparatu zastępczego, jeżeli wystąpią okoliczności opisane w SIWZ

 ( wzór umowy)

 -wszystkie niezbędne koszty związane z należytym wykonaniem umowy

1. Cena ma być wyrażona w złotych polskich.
2. Cenę netto i brutto oraz należny podatek VAT należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
3. Stawka podatku VAT jest określana zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2018 r. poz. 86)
4. Jeżeli w postępowaniu złożona będzie oferta, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, zamawiający w celu oceny takiej oferty doliczy do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. W takim przypadku Wykonawca, składając ofertę, jest zobligowany poinformować zamawiającego, że wybór jego oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru i, którego dostawa będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.

**XIII. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJACY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM WAG TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT**

1. W zakresie **Części 1** wyboru oferty Zamawiający dokona w oparciu o następujące kryteria oceny ofert :

 Cena - 60%

 Okres gwarancji - 20 %

 Jakość ( parametry techniczne) – 20%

1. Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za kryterium cena:

 C min. – cena najniższej oferty

 Cn – cena badanej oferty

 100 – stały współczynnik

 p1 = (Cmin / Cn ) x 100 x 60% = ilość punktów badanej oferty za kryterium cena

1. Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za kryterium okres gwarancji:

 Okres gwarancji określić należy w miesiącach w formularzu ofertowym– załącznik nr 1

 Specyfikacji istotnych warunków zamówienia

 Wykonawca może zaoferować okres gwarancji:

 24 miesiące

 30 miesięcy

 36 miesięcy

 42 miesiące

 48 miesięcy

 Gmax – największa oferowana długość okresu gwarancji ( w przypadku zaoferowania dłuższego

 okresu niż 48 miesięcy do wzoru zostanie zastosowany okres 48 miesięcy)

 Gof – długość okresu gwarancji badanej oferty

 100 – stały współczynnik

 p2 = (Gof / Gmax ) x 100 x 20% = ilość punktów za okres gwarancji badanej oferty.

 Minimalnym okresem gwarancji który może zostać zaoferowany jest 24 miesiące. Zamawiający,

 na podstawie art. 89 ust.1 pkt 2) ustawy Pzp, odrzuci oferty z długością gwarancji poniżej 24

 miesięcy jako niezgodne z treścią specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

1. Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za kryterium jakość (parametry techniczne):

 p3= $\frac{Jof}{Jmax}\*100\*20\%$

Jmax – największa oferowana wartość punktowa

Jof – wartość punktowa badanej oferty

100 – stały współczynnik

 Punkty w ocenie jakość (parametry techniczne) zostaną obliczone na podstawie wypełnionego formularza z parametrami technicznymi podlegającymi ocenie stanowiącego załącznik nr 4.1 do SIWZ.

1. Za najkorzystniejszą ofertę zostanie uznana ta oferta, która uzyskała łącznie najwyższą liczbę

 punktów obliczoną wg wzoru:

p = p1 + p2 + p3

gdzie: p - łączna liczba punktów jaką uzyskała oceniana oferta

 p1- liczba punktów przyznanych ocenianej ofercie w ramach kryterium ,,cena”

 p2- liczba punktów przyznanych ocenianej ofercie w ramach kryterium ,,okres gwarancji”

 p3- liczba punktów przyznanych ocenianej ofercie w ramach kryterium

 ,, jakość (parametry techniczne) ”

2. W zakresie **Części 2** wyboru oferty Zamawiający dokona w oparciu o następujące kryteria oceny ofert :

 Cena - 60%

 Okres gwarancji - 40 %

a. Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za kryterium cena:

 C min. – cena najniższej oferty

 Cn – cena badanej oferty

 100 – stały współczynnik

 p1 = (Cmin / Cn ) x 100 x 60% = ilość punktów badanej oferty za kryterium cena

1. Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za kryterium okres gwarancji:

 Okres gwarancji określić należy w miesiącach w formularzu ofertowym– załącznik nr 1

 Specyfikacji istotnych warunków zamówienia

 Wykonawca może zaoferować okres gwarancji:

 24 miesiące

 30 miesięcy

 36 miesięcy

 42 miesiące

 48 miesięcy

 Gmax – największa oferowana długość okresu gwarancji ( w przypadku zaoferowania dłuższego

 okresu niż 48 miesięcy do wzoru zostanie zastosowany okres 48 miesięcy)

 Gof – długość okresu gwarancji badanej oferty

 100 – stały współczynnik

 p2 = (Gof / Gmax ) x 100 x 40% = ilość punktów za okres gwarancji badanej oferty.

 Minimalnym okresem gwarancji który może zostać zaoferowany jest 24 miesiące. Zamawiający,

 na podstawie art. 89 ust.1 pkt 2) ustawy Pzp, odrzuci oferty z długością gwarancji poniżej 24

 miesięcy jako niezgodne z treścią specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

1. Za najkorzystniejszą ofertę zostanie uznana ta oferta, która uzyskała łącznie najwyższą liczbę

 punktów obliczoną wg wzoru:

p = p1 + p2

gdzie: p - łączna liczba punktów jaką uzyskała oceniana oferta

 p1- liczba punktów przyznanych ocenianej ofercie w ramach kryterium ,,cena”

 p2- liczba punktów przyznanych ocenianej ofercie w ramach kryterium ,,okres gwarancji”

1. Punktacja przyznawana ofertom w kryterium będzie liczona z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
2. Suma punktów uzyskanych przez Wykonawcę za w/w kryteria stanowić będzie ocenę końcową oferty.
3. Zamawiający za najkorzystniejszą uzna ofertę, złożoną przez Wykonawcę ,która w danej części uzyska łącznie najwyższą ilość punktów w/w kryteriach.
4. Jeżeli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny i pozostałych kryteriów oceny ofert, Zamawiający spośród tych ofert dokona wyboru oferty z niższą ceną (art. 91 ust. 4 ustawy PZP), a jeżeli zostaną złożone oferty o takiej samej cenie , Zamawiający wezwie wykonawców ,którzy złożyli te oferty , do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych.

**XIV. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

1. Jeżeli wybrana oferta zostanie złożona przez wykonawców o których mowa w art. 23 Prawa zamówień publicznych Zamawiający może żądać przed zawarciem umowy w sprawie niniejszego zamówienia umowy regulującej współpracę tych wykonawców.
2. Zamawiający zawrze umowę w sprawie zamówienia publicznego, z zastrzeżeniem art. 183 ustawy Pzp, z wybranym wykonawcą w terminie nie krótszym niż 10 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty faksem lub drogą elektroniczną, na warunkach będących istotnymi postanowieniami, a stanowiącymi wzór umowy – załącznik nr 6 do niniejszej specyfikacji.
3. Zamawiający może zawrzeć umowę w sprawie zamówienia publicznego przed upływem ww. terminu jeżeli w postępowaniu na daną część zostanie złożona tylko jedna oferta.
4. Miejsce i termin podpisania umowy zamawiający wskaże wybranemu w wyniku niniejszego postępowania wykonawcy.

**XV. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY**

Zamawiający przed podpisaniem umowy nie będzie wymagał wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

**XVI. ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA,KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA – WZÓR UMOWY**

Wzór umowy, stanowi Załącznik nr 6 do SIWZ.

**XVII. POZOSTAŁE REGUŁY POSTĘPOWANIA**

1. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
2. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 7 Prawa zamówień publicznych.
3. Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia aukcji elektronicznej, nie ustanawia dynamicznego systemu zakupów oraz nie zamierza zawrzeć umowy ramowej.
4. Do spraw nieuregulowanych w niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych(tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 z późn. zm.) oraz Kodeksu cywilnego ( Dz.U. z 2014r.poz.121 z późn.zm.)
5. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:
	* 1. administratorem uzyskanych w niniejszym postępowaniu danych osobowych jest Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 40-514 Katowice, ul. Ceglana 35, Tel. 32 3581200 fax. 32 251-84-37 lub 32/358-14-32, adres strony www: https://[www.uck.katowice.pl](http://www.uck.katowice.pl)
		2. inspektorem ochrony danych w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach jest Pan Patryk Rozumek tel. 32 3581 524 iod@uck.katowice.pl
		3. uzyskane w niniejszym postępowaniu dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. cRODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę aparatury chirurgicznej DZP/381/102A/2018
		4. odbiorcami uzyskanych w niniejszym postępowaniu danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 i 2018), dalej „ustawa Pzp”; oraz ustawy z dnia 6 września 2001 r o dostępie do informacji publicznej (t. j. D.U. z 2016 r., poz. 1764).
		5. uzyskane w niniejszym postepowaniu dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia;
		6. obowiązek podania danych osobowych bezpośrednio dotyczących danej osoby jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
		7. w odniesieniu do uzyskanych w postępowaniu danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
		8. osoba, której dane osobowe dotyczą posiada:
* na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych jej dotyczących;
* na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania danych osobowych jej dotyczących (**Wyjaśnienie:** skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników**)**;
* na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO (**Wyjaśnienie:** prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania,w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego);
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy osoba, której dane osobowe dotyczą uzna, że przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO;
	+ 1. nie przysługuje osobie, której dane osobowe dotyczą:
* w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
* prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
* na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania tych danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

**XVIII. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

1. Wykonawcom, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych przysługują środki ochrony prawnej zgodnie z Działem VI ustawy Pzp jak dla postępowań powyżej kwoty określonej w przepisach wykonawczych wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy PZP.
2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz SIWZ przysługują również

organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy PZP.

1. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.
2. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania
3. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej lub w postaci elektronicznej, podpisane bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania dla tego rodzaju podpisu.
4. Odwołujący przesyła kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.

Domniemywa się, iż zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpi przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.

1. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust. 5 zdanie drugie albo w terminie 15 dni – jeżeli zostały przesłane w inny sposób .
2. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a także wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej
3. W przypadku wniesienia odwołania wobec treści ogłoszenia o zamówieniu lub postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia zamawiający może przedłużyć termin składania ofert.
4. W przypadku wniesienia odwołania po upływie terminu składania ofert bieg terminu związania ofertą ulega zawieszeniu do czasu ogłoszenia przez Izbę orzeczenia.

Załączniki:

1. Formularz ofertowy

2. Formularz oświadczeń wykonawcy

3. Formularz oświadczenia o przynależności/braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej

4. Formularze wymaganych i oferowanych parametrów techniczno-użytkowych

5. Formularz oświadczeń wykonawcy składany na wezwanie Zamawiającego

6. Wzór umowy

DZP/381/102A/2018

Załącznik nr 1

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

pieczęć firmowa wykonawcy

**FORMULARZ OFERTOWY**

**DLA UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM KLINICZNEGO IM.PROF.K.GIBIŃSKIEGO**

**ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH**

Nazwa wykonawcy ................................................................................................................

Siedziba: ..............................................................................................................................

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

Osoba do kontaktu z Zamawiającym …………………………………………….

Tel. ....................................................... fax ........................................................................

Internet ................................................ e-mail ...................................................................

Ubiegając się o zamówienie publiczne na **dostawę aparatury chirurgicznej** do Zamawiającego o parametrach techniczno-użytkowych określonych w załączniku nr 4.1-4.2 - wraz z instalacją i uruchomieniem oraz przeszkoleniem użytkowników oferujemy realizację przedmiotowego zamówienia

**Część nr 1** **Diatermia chirurgiczna**

za cenę netto ......................................................... zł

podatek VAT ...............% tj. ................................... zł

**Cena ofertowa z podatkiem VAT:** ....................................................................................zł

(słownie:.......................................................................................................................zł)

**Okres gwarancji -** wynosi ........... miesiące/miesięcy( *wpisać oferowany okres gwarancji - kryterium oceny ofert zgodnie z punktem XIII.1b)* od dnia podpisania przez Zamawiającego bez zastrzeżeń dokumentu z odbioru aparatu .

**Część nr 2** **Diatermia chirurgiczna z systemem zamykania naczyń i przystawką argonową**

za cenę netto ......................................................... zł

podatek VAT ...............% tj. ................................... zł

**Cena ofertowa z podatkiem VAT:** ....................................................................................zł

(słownie:.......................................................................................................................zł)

w tym ceny jednostkowe

**Diatermia chirurgiczna z systemem zamykania naczyń – 1 szt.**

za cenę netto ......................................................... zł

podatek VAT ...............% tj. ................................... zł

Cena z podatkiem VAT: ....................................................................................zł

**Przystawka argonowa – 1 szt.**

za cenę netto ......................................................... zł

podatek VAT ...............% tj. ................................... zł

Cena z podatkiem VAT: ....................................................................................zł

**Okres gwarancji -** wynosi ........... miesiące/miesięcy( *wpisać oferowany okres gwarancji - kryterium oceny ofert zgodnie z punktem XIII.2b )* od dnia podpisania przez Zamawiającego bez zastrzeżeń dokumentu z odbioru aparatu .

**Termin dostawy :** Dostawa, montaż, instalacja i uruchomienie aparatury chirurgicznej oraz przeszkolenie użytkowników w terminie nie dłuższym niż 42 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy.

**Termin płatności**: – w ciągu 30 dni od dnia otrzymania faktury, z tym, że data jej wystawienia nie może być wcześniejsza od dnia zakończenia dostawy, instalacji i uruchomienia aparatury chirurgicznej oraz przeszkolenia użytkowników.

Nr. konta bankowego ………………………………….( wskazanego do umieszczenia w zapisach umowy §3 ust.2)

**Hasło dostępu do pliku JEDZ przekazanego pocztą elektroniczną: ………………….**

 Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty i zobowiązujemy się spełnić wszystkie wymienione w Specyfikacji wymagania Zamawiającego

- Jesteśmy związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia tj. 60 dni od daty zakończenia terminu składania ofert.

 - Zawarta w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia treść wzoru umowy - Załącznik nr 6 została przez nas zaakceptowana i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego

- Oświadczamy, że przedmiot i warunki realizacji zamówienia są zgodne z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 211, z 2018 r. poz. 650 z późn. zm.) oraz z innymi obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie.

- Oświadczamy że przed przystąpieniem do realizacji zapoznamy się z  procedurą Zamawiającego PB – 4.4.6-02 „Organizowanie prac związanych z zagrożeniami przez wykonawców”, jej dokumentacją oraz z wymaganiami dotyczącymi bezpieczeństwa i higieny pracy i ochrony przeciwpożarowej.

- oświadczamy, że pracownicy Wykonawcy (ew. podwykonawcy) przebywający na terenie Szpitala będą posiadali wszystkie wymagane obowiązującymi przepisami szkolenia z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz aktualne badania lekarskie i specjalistyczne wg. potrzeb

- oświadczamy, że pracownicy Wykonawcy (ew. podwykonawcy) przebywający na terenie Szpitala będą posiadali widoczne oznakowanie z logo firmy (np. identyfikatory i/lub ubranie robocze z widocznym napisem nazwy firmy).

- Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) (dalej w treści RODO) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

 (\*W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO, może wykreślić treść niniejszego oświadczenia)

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

*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych*

 *do reprezentowania wykonawcy*

DZP/381/102A/2018

Załącznik nr 2

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

pieczęć firmowa Wykonawcy

**Standardowy formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia**

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

**Numer ogłoszenia w Dz.U. 2018/S 183-413525**

Informacje na temat postępowania o udzielenie zamówienia

|  |  |
| --- | --- |
| **Tożsamość zamawiającego** | **Odpowiedź:** |
| Nazwa:  | Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach |
| ***Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?*** | ***Odpowiedź:*** |
| Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia: | Dostawa aparatury chirurgicznej |
| Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*): | DZP/381/102A/2018 |

**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[[1]](#footnote-1):Telefon:Adres e-mail:Adres internetowy (adres www) (*jeżeli dotyczy*): | [……][……][……][……] |
| **Informacje ogólne:** | **Odpowiedź:** |
| Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem[[2]](#footnote-2)? | [] Tak [] Nie |
| **Rodzaj uczestnictwa:** | **Odpowiedź:** |
| Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami[[3]](#footnote-3)? | [] 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.): | [……] |

D: Informacje dotyczące podwykonawców, na których zdolności wykonawca nie polega

|  |  |
| --- | --- |
| **Podwykonawstwo:** | **Odpowiedź:** |
| Czy wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiejkolwiek części zamówienia? | [] Tak [] NieJeżeli **tak i o ile jest to wiadome**, proszę podać wykaz proponowanych podwykonawców: […] |

**Jeżeli instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wyraźnie żąda przedstawienia tych informacji** oprócz informacji **wymaganych w niniejszej sekcji, proszę przedstawić – dla każdego podwykonawcy (każdej kategorii podwykonawców), których to dotyczy – informacje wymagane w niniejszej części sekcja A i B oraz w części III.**

**Część III: Podstawy wykluczenia**

**A:** Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo

W art. 57 ust. 1 dyrektywy 2014/24/UE określono następujące powody wykluczenia:

1. udział w **organizacji przestępczej[[4]](#footnote-4)**;

**korupcja[[5]](#footnote-5)**;

**nadużycie finansowe[[6]](#footnote-6)**;

**przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną[[7]](#footnote-7)**

**pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu[[8]](#footnote-8)**

**praca dzieci** i inne formy **handlu ludźmi[[9]](#footnote-9)**.

|  |  |
| --- | --- |
| **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):[……][……][……][……][[10]](#footnote-10) |
| **Jeżeli tak**, proszę podać[[11]](#footnote-11):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): [……][……][……][……][[12]](#footnote-12) |
| W przypadku skazania, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia[[13]](#footnote-13) („samooczyszczenie”)? | [] Tak [] Nie  |
| **Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki[[14]](#footnote-14): | [……] |

**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): [[15]](#footnote-15)[……][……][……] |

**C**: Podstawy związane z niewypłacalnością, konfliktem interesów lub wykroczeniami zawodowymi[[16]](#footnote-16)

**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[[17]](#footnote-17)**? | [] 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[[18]](#footnote-18); 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[[19]](#footnote-19).

Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [] Tak [] Nie* [……]
* [……]

(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……][……][……] |
| 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 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 może potwierdzić, że:nie jest winny poważnego **wprowadzenia w błąd** przy dostarczaniu informacji wymaganych do weryfikacji braku podstaw wykluczenia lub do weryfikacji spełnienia kryteriów kwalifikacji;b) nie **zataił** tych informacji;c) jest w stanie niezwłocznie przedstawić dokumenty potwierdzające wymagane przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający; orazd) nie przedsięwziął kroków, aby w bezprawny sposób wpłynąć na proces podejmowania decyzji przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający, pozyskać informacje poufne, które mogą dać mu nienależną przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia, lub wskutek zaniedbania przedstawić wprowadzające w błąd informacje, które mogą mieć istotny wpływ na decyzje w sprawie wykluczenia, kwalifikacji lub udzielenia zamówienia? | [] Tak [] Nie |

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym** | **Odpowiedź:** |
| Czy mają zastosowanie **podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym** określone w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia?Jeżeli dokumentacja wymagana w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [] Tak [] Nie(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):[……][……][……][[20]](#footnote-20) |
| **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 wykonawca oświadcza, że:

|  |  |
| --- | --- |
| 11) W odniesieniu do **zamówień publicznych na dostawy**:Wykonawca dostarczy wymagane 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): [……][……][……] |

**Część VI: Oświadczenia końcowe**

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że informacje podane powyżej w częściach II–IV 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) podmiot zamawiający ma możliwość uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim[[21]](#footnote-21), lub

b) podmiot zamawiający już posiada odpowiednią dokumentację.

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie wyraża(-ją) zgodę na to, aby Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach uzyskało dostęp do dokumentów potwierdzających informacje, które zostały przedstawione w ……………………[**wskazać część/sekcję/punkt(-y), których to dotyczy**] niniejszego jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia, na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na Dostawę aparatury chirurgicznej ; numer referencyjny DZP/381/102A/2018, opublikowanego w Dz.U. 2018/S 183-413525

Data, miejscowość ……………………………………

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

 *podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych*

 *do reprezentowania*

DZP/381/102A/2018

Załącznik nr 3

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

pieczęć firmowa Wykonawcy

**Oświadczenie**

**o przynależności lub braku przynależności\*
do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23**

**Prawa zamówień publicznych**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę **aparaturę chirurgiczną** dla Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Oświadczam, **że nie należę do tej samej grupy kapitałowej**, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. *o ochronie konkurencji i konsumentów* (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r. poz. 184 z póź. zmian. Dz.U.z 2017 r. poz. 229, 1089 i 1132 ) wraz z innymi Wykonawcami, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu\*,

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

 *podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych*

 *do reprezentowania Wykonawcy*

lub

Oświadczam, **że należę do grupy kapitałowej wraz z Wykonawcą/Wykonawcami:**

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

*(nazwa Wykonawcy)*

którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu\*.

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

 *podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób*

*uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy*

*W przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej wykonawca może złożyć wraz z niniejszym oświadczeniem dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.*

**Uwaga** w przypadku Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia na podstawie art. 23 ustawy PZP dokument składa każdy z Wykonawców oddzielnie.

*\* niepotrzebne skreślić*

DZP/381/102A/2018

Załącznik nr 4.1

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

pieczęć firmowa Wykonawcy

WYMAGANE PARAMETRY TECHNICZNE

OFEROWANEGO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 1

**Diatermia chirurgiczna**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Opis parametru, funkcji | Wartość wymagana | Wartość oferowana |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|  | Producent / Firma: | **Podać** |  |
|  | Kraj produkcji: | **Podać** |  |
|  | Typ / model | **Podać** |  |
|  | Rok produkcji: | **Podać** |  |
| **PARAMETRY OGÓLNE** |  |  |
|  | Diatermia chirurgiczna mono- i bipolarna  | Tak |  |
|  | Diatermia z możliwością podpięcia kabli do histeroskopii bipolarnej z wtyczką 5-kołową będących w posiadaniu szpitala. | Tak |  |
|  | Automatyczny tryb regulacji mocy cięcia i koagulacji | Tak |  |
|  | Funkcja pokazywanie parametrów pracy na wyświetlaczu tylko aktualnie aktywowanego instrumentu | Tak |  |
|  | Moc cięcia monopolarnego do min. 300W dla min.2 trybów, regulacja z dokładnością co 1 W w dostępnym zakresie mocy. | Tak |  |
|  | Min.4 różne prądy cięcia monopolarnego -różniące się efektem hemostatycznym (nie dotyczy regulacji mocy). W tym min.1 prąd cięcia do tkanek z dużą opornością (tk. tłuszczowa , cięcie pod wodą, resekcja monopolarna) | Tak |  |
|  | Min. 4 tryby koagulacji monopolarnej: delikatna, forsowna, preparacyjna oraz spray | Tak |  |
|  | Koagulacja monopolarna delikatna do min. 200W z możliwością regulacji efektów hemostatycznych w skali min.6 stopniowej. Dla każdego dostępnego efektu, regulacja z dokładnością co 1 W w dostępnym zakresie mocy do 200W. | Tak |  |
|  | Koagulacja sprayowa o mocy min.120W z możliwością regulacji min.2 efektów homostaczycznych ( nie dotyczy regulacji mocy) | Tak |  |
|  | Koagulacja forsowna o mocy min.120W z możliwością regulacji min.4 efektów homostaczycznych ( nie dotyczy regulacji mocy) | Tak |  |
|  | Koagulacja preparacyjna o mocy min.200W z możliwością regulacji min.7 efektów homostaczycznych ( nie dotyczy regulacji mocy) | Tak |  |
|  | Możliwość wyboru trybu cięcia bipolarnego– co najmniej 2 tryby cięcia bipolarnego w środowisku NaCl dla instrumentów bipolarnych | Tak2 tryby – 0 pkt3 tryby – 10 pkt |  |
|  | Przynajmniej jeden tryb cięcia bipolarnego z mocą min. 350W do pracy w środowisku wodnym | Tak |  |
|  | Minimum 7 efektów hemostatycznych możliwych do uzyskania podczas cięcia bipolarnego ( dla każdego z trybów) w środowisku NaCl, nie dotyczy regulacji mocy | Tak |  |
|  | Co najmniej 1 tryb do koagulacji bipolarnej w środowisku NaCl dla instrumentów bipolarnych | TAK1 tryby – 0 pktWięcej niż 1 tryby – 10 pkt |  |
|  | Koagulacja bipolarna w roztworze soli fizjologicznej min. 200W dla wszystkich dostępnych efektów hemostatycznych | Tak |  |
|  | Minimum 7 efektów hemostatycznych możliwych do uzyskania podczas koagulacji bipolarnej w środowisku NaCl, nie dotyczy regulacji mocy. | Tak |  |
|  | Minimum dwa rodzaje koagulacji bipolarnej do pincet bipolarnych, delikatny i mocny. | Tak |  |
|  | Przynajmniej jeden tryb koagulacji bipolarnej do pincet bipolarnych z funkcją autostop o mocy min. 120W, regulacja z dokładnością co 1W w całym dostępnym zakresie | Tak |  |
|  | Minimum 7 efektów hemostatycznych możliwych do uzyskania podczas koagulacji bipolarnej z funkcją autostop | Tak |  |
|  | Funkcja automatycznej aktywacji koagulacji bipolarnej po uchwyceniu instrumentem tkanki, z regulowanym opóźnieniem aktywacji | Tak |  |
|  | Możliwość regulacji opóźnienia funkcji automatycznego rozpoczęcia pracy w zakresie min. od 0.1s do 8s. w krokach co max. 0,1s. | Tak |  |
|  | Możliwość pracy z funkcją automatycznej dezaktywacji pracy (po skutecznym skoagulowaniu tkanki, zanim tkanka zacznie przywierać do instrumentu) dla instrumentów bipolarnych  | Tak |  |
|  | Minimum 2 gniazda przyłączeniowe do włączników nożnych zamieszczone z tyłu aparatu | Tak |  |
|  | Możliwość przypisania włączników nożnych zarówno do gniazda instrumentów monopolarnych jak i bipolarnych, z możliwością rozdzielenia włącznika podwójnego i np. uruchomienia funkcji monopolarnego cięcia i bipolarnej koagulacji przy użyciu jednego podwójnego włącznika nożnego | Tak |  |
|  | Minimalna liczba gniazd przyłączeniowych uniwersalnych bez konieczności stosowania adapterów:Monopolarne uniwersalne – min. 1 szt.Bipolarne uniwersalne – min. 1 szt.Bipolarne wielofunkcyjne do wtyczek 5 kołowych – min 1 szt.Neutralne uniwersalne –1 | Tak |  |
|  | Uniwersalne gniazdo bipolarne z możliwością podłączenia kabli z wtykiem typu:– 2 Pin w rozstawie 22mm i 28,5mm oraz - 1 Pin  | Tak |  |
|  | Multifunkcyjne gniazdo bipolarne wielofunkcyjne obsługujące kabel z wtyczkami 5-kołowymi będącego w posiadaniu zamawiającego | Tak |  |
|  | Uniwersalne gniazdo monopolarne umożliwiające bezpośrednie podłączenie przewodów z wtyczkami:- jednopinowymi 4mm i 5mm oraz - trzypinowych bez żadnych dodatkowych łączników, adapterów | Tak |  |
|  | Uniwersalne gniazdo neutralne wyposażone w np. element przesuwny, który w zależności od położenia pozwala na pod­łączenie wtyczki:- Ø 6,35 mm (standard ERBE)- wtyczki z 2 bolcami (standard Valleylab) | Tak |  |
|  | Wymienne moduły gniazd przyłączeniowych umożliwiające wymianę gniazd w różnych konfiguracjach w zależności od potrzeb użytkownika | Tak |  |
|  | Możliwość dołożenia dodatkowego gniazda monopolarnego lub bipolarnego w przyszłości  | Tak |  |
|  | Możliwość rozbudowy aparatu o dodatkowe programy do polipektomii oraz sfinkterotomii w razie potrzeby. | Tak |  |
|  | Monitor mocy szczytowej i średniej z możliwością odczytu przez użytkownika podczas zabiegu ilości podanego do pacjenta prądu podczas jednej aktywacji instrumentu mono lub bipolarnego. | Tak |  |
|  | Układ monitorujący parametry bezpieczeństwa:* 1. kontakt elektrody z wyświetlaniem informacji liczbowej o wartości oporności połączenia
	2. orientacje elektrody neutralnej względem elektrody aktywnej
 | Tak |  |
|  | Czytelna informacja o aktualnym stanie połączenia elektrody ze skórą pacjenta:- wizualna – w postaci np. linijki - liczbowa – dane o rezystancji połączenia w przypadku stosowania elektrody neutralnej jednorazowej dzielonej | Tak |  |
|  | Aparat z możliwością wyboru dodatkowego, specjalnego trybu bezpieczeństwa dla pacjentów z niewielką opornością skóry oraz możliwością wyświetlanie informacji liczbowej o wartości oporności połączenia podczas zabiegu | Tak |  |
|  | Możliwość zapamiętania min.75 programów i zapisania ich pod nazwą procedury lub nazwiskiem lekarza  | Tak |  |
|  | Możliwość utworzenia w każdym programie min. 1 podprogramu ( z innymi nastawieniami trybu koagulacji , trybu cięcia , mocy, oraz innym efektem )  | Tak |  |
|  | Wchodzenie w podprogram przy pomocy sterylnego uchwytu monopolarnego i włącznika nożnego bez udziały osób trzecich | Tak |  |
|  | Możliwość wyboru ekranu startowego aparatu z listy zapamiętanych programów lub ostatnio używanego przez użytkownika programu. | Tak |  |
|  |  Sygnalizacja dźwiękowa i wizualna awarii z wyświetlaniem kodu błędu oraz zapamiętaniem błędu w aparacie | Tak |  |
| **WYPOSAŻENIE** |  |  |
|  | Podwójny włącznik nożny wodoodporny z możliwością przełączania programu (do dezynfekcji) – 1 szt. | Tak |  |
|  | Kabel przyłączeniowy do elektrod neutralnych jednorazowych dł. min 4m – 1 szt. | Tak |  |
|  | Elektrody naturalne jednorazowe, dzielone z odseparowaną elektrycznie i mechanicznie dodatkową powierzchnią zapewniająca równomierny rozkład prądu na obu połówkach elektrody. Elektroda wykonana z włókniny przepuszczalnej dla powietrza – 1op=50szt. | Tak |  |
| **INNE** |  |  |
|  | Naprawy w okresie gwarancji - do 3 dni roboczych lub obowiązek dostarczenia aparatu zastępczego. | TAK |  |
|  | Aparat dostarczony i uruchomiony przez autoryzowanego dystrybutora producenta | TAK |  |
|  | W okresie gwarancji 3 naprawy tego samego podzespołu spowodują wymianę aparatu na nowy | TAK |  |
|  | W okresie gwarancji Wykonawca przeprowadzi bezpłatne przeglądy przedmiotu zamówienia w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej łącznie z bezpłatną wymianą wszystkich części i materiałów eksploatacyjnych niezbędnych do wykonania przeglądu; ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji | TAK |  |
|  | Szkolenie użytkowników ( personel medyczny i techniczny) potwierdzone certyfikatem | TAK |  |
|  | Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych min. 10 lat | TAK |  |
|  | Drukowana instrukcja w języku polskim (2 szt.), oraz instrukcja w formie elektronicznej w języku polskim | TAK |  |
|  | Gwarancja minimum 24 miesiące – *podlega ocenie* | TAK (*podać ilość miesięcy z*godnie zPunktem XIII.1.b.SIWZ)  |  |

\*Uwaga *Wykonawca wypełnia czytelnie 4 kolumnę*

*Punkty z pozycji 16 i 19 zostaną zsumowane i liczone w/g zapisu SIWZ XIII.1.c.*

Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wszystkie wymienione w powyższej tabeli wymagania

Obsługa serwisowa gwarancyjna będzie prowadzona przez autoryzowany serwis techniczny z siedzibą (nazwa, adres, tel.,fax, e-mail): ......................................................................................... .....................................................................................................................................................

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

*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy*

DZP/381/102A/2018

Załącznik nr 4.2

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

pieczęć firmowa Wykonawcy

WYMAGANE PARAMETRY TECHNICZNE

OFEROWANEGO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 2

**Diatermia chirurgiczna ( 2 szt.) z systemem zamykania naczyń i przystawką argonową (1 szt.)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Opis parametru, funkcji | Wartość wymagana | Wartość oferowana |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| DIATERMIA – 2 SZT. |
|  |  Producent / Firma: | **Podać** |  |
|  |  Kraj produkcji: | **Podać** |  |
|  | Typ / model | **Podać** |  |
|  | Rok produkcji: | **Podać** |  |
|  | Diatermia z trybami umożliwiającymi wykonywanie cięcia monopolarnego i bipolarnego oraz koagulację mono i bipolarną. | TAK |  |
|  | Diatermia z systemem do koagulacji dużych naczyń do 7 mm włącznie | TAK(Podać) |  |
|  | Możliwość rozbudowy o przystawkę argonowa obsługiwaną z poziomu diatermii | TAK(Podać) |  |
|  | Możliwość rozbudowy urządzenia o kolejne przystawki taką jak ewakuator dymów z pola operacyjnego | TAK(Podać) |  |
|  | Diatermia chirurgiczna monopolarna i bipolarna z systemem zamykania dużych naczyń do 7mm | TAK(Podać) |  |
|  | Wielokolorowy, czytelny ekran dotykowy obrazujący parametry urządzenia, służący do komunikacji aparat-użytkownik, wielkość wyświetlacza minimum 10" | TAK(Podać) |  |
|  | Monitor poprawnego przylegania elektrody neutralnej z czytelną informacją dla użytkownika | TAK  |  |
|  | Możliwość tworzenia min 10 grup programów, oraz min.200 programów i zapisania ich pod nazwą procedury lub nazwiskiem lekarza w języku polskim | TAK(Podać) |  |
|  | Możliwość utworzenia min 5 podprogramów w każdym programie z różnymi nastawami cięcia, koagulacji mono oraz bipolarnej. Możliwość wchodzenia w podprogramy przez operatora z poziomu sterylnego uchwytu monopolarnego | TAK(Podać) |  |
|  | Liczba gniazd przyłączeniowych:a) monopolarne uniwersalne - 1 szt.b) bipolarne uniwersalne - 1 szt.c) uniwersalne do podłączania instrumentów mono oraz bipolarnych - 1 szt.d) bipolarne do narzędzi do zamykania dużych naczyń do 7mm -1szt.e) neutralne uniwersalne - min. 1 | TAK(Podać) |  |
|  | Uniwersalne gniazdo bipolarne z możliwością podłączenia kabli z wtykiem typu - 2 Pin w rozstawie 22mm i 29 mm (+/- 1 mm) oraz kabli z wtykiem 1 Pin 8/4mm | TAK(Podać) |  |
|  | Uniwersalne gniazdo monopolarne umożliwiające bezpośrednie podłączenie przewodów z wtyczkami jednopinowymi w dwóch średnicach oraz trzypinowych bez żadnych dodatkowych łączników, adapterów | TAK(Podać) |  |
|  | Uniwersalne gniazdo do podłączenia instrumentów mono oraz bipolarnych umożliwiające podpięcie narzędzi monopolarnych w systemie wtyczek 3 pinowych oraz kabli z wtykiem typu- 2 Pin w rozstawie 22mm i 29mm (+/- 1 mm) | TAK(Podać) |  |
|  | Uniwersalne gniazdo neutralne, które pozwala na podłączenie wtyczki Ø 6,35 mm (typu ERBE, EMED, BOWA) lub wtyczki z 2 bolcami (typu Valleylab, Olympus) | TAK(Podać) |  |
|  | Aparat umożliwiający równoczesne podpięcie minimum 3 instrumentów bipolarnych | TAK(Podać) |  |
|  | Aparat z wymiennymi gniazdami przyłączeniowymi - wymiana gniazd odbywa się bez otwierania obudowy aparatu | TAK |  |
|  | Automatyczne dopasowanie mocy wyjściowej oparte o stałonapięciowy sposób regulacji. Moc wyjściowa dopasowywana nieustannie do zmieniających się parametrów tkankowych. | TAK |  |
|  | Moc wyjściowa dla cięcia monopolarnego regulowana do min. 400 W | TAK(Podać) |  |
|  | Moc wyjściowa dla cięcia bipolarnego regulowana do min. 400 W | TAK(Podać) |  |
|  | Możliwość wyboru trybu cięcia dla trybu monopolarnego - co najmniej 3 rodzaje: delikatny, osuszający- hemostatyczny i intensywny –waporyzujący | TAK(Podać) |  |
|  | Możliwość wyboru trybu cięcia dla trybu bipolarnego - co najmniej 2 rodzaje: delikatny i intensywny | TAK(Podać) |  |
|  | Oddzielne programy do polipektomii i sfinkterotomii polegające na automatycznym doborze parametrów mocy prądów cięcia monopolarnego i koagulacji łagodnej - parametrów dobranych optymalnie do rodzaju zabiegu i instrumentu | TAK |  |
|  | Moc wyjściowa maksymalna do koagulacji bipolarnej i monopolarnej nie mniejsza niż 200 W | TAK(Podać) |  |
|  | Możliwość wyboru trybu koagulacji monopolarnej między: delikatną -niekarbonizującą, intensywną -iskrową, preparującą i natryskową | TAK(Podać) |  |
|  | Możliwość wyboru koagulacji bipolarnej między: delikatną-niekarbonizującą i intensywną | TAK(Podać) |  |
|  | Możliwość jednoczasowej pracy przy użyciu dwóch instrumentów monopolarnych | TAK(Podać) |  |
|  | Możliwość pracy z funkcją automatycznej aktywacji tzw. Auto Start (po uzyskaniu bezpośredniego kontaktu elektrody z tkanką) dla koagulacji bipolarnej | TAK |  |
|  | Możliwość pracy z funkcją automatycznej dezaktywacji tzw. Auto Stop (po skutecznym skoagulowaniu tkanki) dla koagulacji monopolarnej i bipolarnej | TAK |  |
|  | Funkcja bipolarnego zamykania dużych naczyń oparta na całkowicie automatycznym dozowaniu prądu i czasu aktywacji do ilości tkanek i stosowanego instrumentu (funkcja zamykania naczyń obligatoryjnie z funkcją Auto Stop) | TAK |  |
|  | Aparat z funkcją automatycznego sprawdzania właściwości tkanki podczas aktywacji funkcji bipolarnego zamykania dużych naczyń, w przypadku tkanki o niedostatecznej oporności lub niewłaściwym zaciśnięciu instrumentu na strukturze - aparat powinien zgłaszać to stosownym komunikatem | TAK |  |
|  | Możliwość wyboru sposobu aktywacji funkcji bipolarnego zamykania dużych naczyń przez wybrany włącznik nożny, przycisk aktywacyjny na instrumencie oraz funkcję Auto Start | TAK |  |
|  | Tryb cięcia do elektroresekcji bipolarnej w soli fizjologicznej oparty na dostarczaniu prądu o wartości regulowanej automatycznie w zakresie do 400W | TAK(Podać) |  |
|  | Tryb koagulacji do elektroresekcji bipolarnej w soli fizjologicznej oparty na dostarczaniu prądu o wartości regulowanej automatycznie w zakresie do 240W | TAK(Podać) |  |
| **PRZYSTAWKA ARGONOWA – 1 SZT.** |  |  |
|  | Producent / Firma: | **Podać** |  |
|  | Kraj produkcji: | **Podać** |  |
|  | Typ / model | **Podać** |  |
|  | Rok produkcji: | **Podać** |  |
|  | Przystawka współpracująca z diatermią obsługiwana z poziomu panelu diatermii, umieszczona na jednym wózku | TAK |  |
|  | Przystawka z dwoma kasetami gniazd umożliwiająca zamontowanie 1 gniazda argonowego oraz drugiego gniazda: minimum bipolarnego | TAK |  |
|  | Przystawka z minimum 1 gniazdem argonowym obsługujące instrumenty argonowe ze zintegrowanym filtrem oraz drugą wolną kasetą gniazda | TAK |  |
|  | Funkcja automatycznego płukania instrumentu, po podłączeniu instrumentu do przystawki argonowej | TAK |  |
|  | Rozpoznawanie przyłączonych instrumentów argonowych i automatyczne dobieranie parametrów pracy i przepływu argonu | TAK |  |
|  | Informacja graficzna oraz liczbowa określająca poziom napełnienia butli | TAK |  |
|  | Czytelna informacja podana w jednostce czasu, określająca poziom napełnienia butli wystarczający na wykonanie aplikacji | TAK |  |
|  | Regulacja przepływu argonu w zakresie min.0,1 - 8,0 1 / min | TAK(Podać) |  |
|  | Minimum 3 różne rodzaje / tryby cięcia w osłonie argonu za pomocą aplikatora ze szpatułką | TAK(Podać) |  |
|  | Minimum 3 różne rodzaje / tryby koagulacji argonowej bezkontaktowej za pomocą aplikatora bez szpatułki lub ze schowaną szpatułką | TAK(Podać) |  |
|  | Minimum 4 różne rodzaje / tryby koagulacji argonowej za pomocą aplikatora ze szpatułką | TAK(Podać) |  |
| **WYPOSAŻENIE – dla obu diatermii**  |  |  |
|  | Uniwersalny wózek z miejscem na dwie butle argonowe umożliwiający zintegrowanie całego zestawu na jednym mobilnym wózku – 2 szt. | TAK |  |
|  | Włącznik nożny pojedynczy, wodoodporny (do dezynfekcji) – 2 szt. | TAK |  |
|  | Podwójny włącznik nożny wodoodporny z możliwością przełączania programu (do dezynfekcji) – 2 szt. | TAK |  |
|  | Komplet wielorazowych narzędzi do zamykania dużych naczyń do 7mm,:- Instrument do laparotomii zakrzywiony 22° (+/-1º), okładki gładkie, długość 150 mm (+/- 10 mm) z kablem przyłączeniowym o długości 4 m (+ 1 m) i wtyczką -1 szt.- instrument do laparotomii zakrzywiony 18° (+/-1º), okładki gładkie, długość 200 mm (+/- 10 mm) z kablem przyłączeniowym o długości 4 m (+ 1 m) i wtyczką – 3 szt.- instrument do laparotomii zakrzywiony 18° (+/-1º), okładki gładkie, długość 270 mm (+/- 10 mm) z kablem przyłączeniowym o długości 4 m (+ 1 m) i wtyczką - 4 szt.- instrument do laparotomii zakrzywiony 25° (+/-1º), okładki gładkie, długość 280 mm (+/- 10 mm) z kablem przyłączeniowym o długości 4 m (+ 1 m) i wtyczką -1 szt.- kleszczyki bipolarne laparoskopowe, typu Maryland, dł.340mm, średnica 5 mm, okładki radełkowane do zamykania dużych naczyń do 7 mm włącznie wraz z rączką i kablem przyłączeniowym długości 4m (+ 1 m) - 2 szt. | TAK(Podać) |  |
|  | Wielorazowy instrument bipolarny laparoskopowy do cięcia za pomocą prądu bipolarnego oraz koagulacji bipolarnej, Instrument laparoskopowy końcówki radełkowane mikro Ø 5 mm długość 350mm – 2 szt. | TAK(Podać) |  |
|  | Kabel przyłączeniowy do instrumentu bipolarnego laparoskopowego do cięcia i koagulacji – 2 szt. | TAK(Podać) |  |
|  | Elektroda neutralna jednorazowa uniwersalna, dzielona z oddzielnym pierścieniem nie połączonym z połówkami elektrody - 100 szt. | TAK |  |
|  | Kabel przyłączeniowy do jednorazowej elektrody neutralnej długości 4m (+ 1 m) – 4 szt. | TAK(Podać) |  |
|  | Wielorazowy uchwyt monopolarny z 2 przyciskami, kabel długości 4 m (+ 1 m) - 12szt. | TAK |  |
|  | Przedłużka elektrody monopolarnej dł.10cm – 2 szt. | TAK(Podać) |  |
|  | Zestaw wielorazowych elektrod monopolarnych do uchwytu monopolarnego średnica 4mm:- Elektroda szpatułkowa prosta 3x24mm - 12szt.- Elektroda monopolarna igłowa wolframowa, 0,5 x 3mm, prosta długość 40mm (+/-0,5 mm) -2szt. | TAK(Podać) |  |
|  | Czyścik do elektrod z folią samoprzylepną 50mm x 50mm – 100 szt. | TAK (Podać) |  |
|  | Pinceta bipolarna, zagięta w dół, końcówki wykonane ze stopów nieprzywieralnych dł. 8mm, grubości 1 mm, tępe, długość 200 mm (+/- 10 mm) – 8 szt. | TAK(Podać) |  |
|  | Pinceta bipolarna, prosta, końcówki wykonane ze stopów nieprzywieralnych dł. 260 – 270 mm, końcówka zagięta w dół, dł 8mm gr 1mm – 2 szt. | TAK(Podać) |  |
|  | Bipolarny kabel przyłączeniowy długości 4m (+ 1 m) - 12 szt. | TAK(Podać) |  |
|  | Sterylny uchwyt argonowy, z filtrem, przyciskami ciecia i koagulacji oraz trzecim przyciskiem do przełączania programu. Aplikator z wysuwaną elektrodą szpatułkową, długość 35mm płaszcza(+/- 2 mm) – 10 szt. | TAK(Podać) |  |
|  | Sterylny uchwyt argonowy, z filtrem, przyciskiem do koagulacji argonowej. Aplikator giętki umożliwiający wyginanie, długość płaszcza 100mm (+/- 5 mm)- 10szt | TAK(Podać) |  |
|  | Sterylny uchwyt argonowy, z filtrem, przyciskami ciecia i koagulacji oraz trzecim przyciskiem do przełączania programu. Aplikator z wysuwaną elektrodą szpatułkową, długość 100mm płaszcza(+/- 5 mm) – 5 szt. | TAK(Podać) |  |
|  | Sterylny uchwyt argonowy, z filtrem, przyciskami ciecia i koagulacji orz trzecim przyciskiem do przełączania programu. Aplikator z wysuwaną elektrodą szpatułkową, długość płaszcza 320mm (+/- 10 mm) - 5szt. | TAK(Podać) |  |
|  | Butla 5l wypełniona argonem - 2 szt. | TAK |  |
|  | Reduktor do butli - 1 szt. | TAK |  |
| **INNE** |  |  |
|  | Naprawy w okresie gwarancji - do 3 dni roboczych lub obowiązek dostarczenia aparatu zastępczego. | TAK |  |
|  | Aparat dostarczony i uruchomiony przez autoryzowanego dystrybutora producenta | TAK |  |
|  | W okresie gwarancji 3 naprawy tego samego podzespołu spowodują wymianę aparatu na nowy | TAK |  |
|  | W okresie gwarancji Wykonawca przeprowadzi bezpłatne przeglądy przedmiotu zamówienia w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej łącznie z bezpłatną wymianą wszystkich części i materiałów eksploatacyjnych niezbędnych do wykonania przeglądu; ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji | TAK |  |
|  | Szkolenie użytkowników ( personel medyczny i techniczny) potwierdzone certyfikatem | TAK |  |
|  | Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych min. 10 lat | TAK |  |
|  | Drukowana instrukcja w języku polskim (2 szt.), oraz instrukcja w formie elektronicznej w języku polskim | TAK |  |
|  | Gwarancja minimum 24 miesiące – *podlega ocenie* | TAK (*podać ilość miesięcy z*godnie zpunktem XIII.2.b.SIWZ)) |  |

\*Uwaga *Wykonawca wypełnia czytelnie 4 kolumnę*

Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wszystkie wymienione w powyższej tabeli wymagania

Obsługa serwisowa gwarancyjna będzie prowadzona przez autoryzowany serwis techniczny z siedzibą (nazwa, adres, tel.,fax, e-mail): ......................................................................................... .....................................................................................................................................................

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

*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy*

DZP/381/102A/2018

Załącznik nr 5

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

pieczęć firmowa Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

 na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 15 i 22 ustawy Pzp

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **Dostawę aparatury chirurgicznej** dla Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

* + - 1. Oświadczam, że wobec reprezentowanego przeze mnie podmiotu **wydano / nie wydano\*** prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne i w świetle powyższego nie podlegam wykluczeniu;

 w przypadku wydania ww. wyroku lub decyzji

W załączeniu przedkładam dokumenty potwierdzające, że dokonałem płatności należnych podatków opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarłem wiążące porozumienie w sprawie spłat tych należności;

2) Oświadczam, że wobec reprezentowanego przeze mnie podmiotu nie wydano orzeczenia tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne;

*\*niepotrzebne skreślić*

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

data, podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

DZP/381/102A/2018

Załącznik nr 6

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

pieczęć firmowa Wykonawcy

**UMOWA – wzór**

zawarta w dniu ................................ w Katowicach pomiędzy:

**Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach**

z siedzibą: 40 – 514 Katowice, ul. Ceglana 35

wpisanym do KRS pod nr 0000049660

NIP 954-22-74-017

REGON 001325767

zwanym w treści umowy Zamawiającym,

reprezentowanym przez:

Tomasza Kajora - p.o. Dyrektora

a

……………………………….

wpisanym do ................................. pod nr …………………..

NIP

REGON

zwanym w treści umowy Wykonawcą

reprezentowanym przez:

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

W wyniku przeprowadzenia przez Zamawiającego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego – zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia

2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 z późn.zm) została zawarta umowa następującej treści:

**§ 1.**

**PRZEDMIOT UMOWY**

1. Na podstawie oferty wybranej w w/w postępowaniu Zamawiający zamawia**,** a Wykonawca przyjmuje do wykonania sprzedaż, dostarczenie, instalację, uruchomienie, przeszkolenie wskazanych pracowników Zamawiającego z zakresu obsługi i prawidłowej eksploatacji oraz obsługę serwisową w okresie gwarancji aparatury chirurgicznej zwanej dalej ,,Aparaturą” **,** której parametry techniczno-użytkowe określone zostały w załącznikach 1 do niniejszej umowy (wymagane parametry techniczno-użytkowe wybranej w postępowaniu oferty).
2. Wykonawcazobowiązuje się do zrealizowaniaumowy zgodnie z warunkami wynikającymi z treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
3. Wykonawca oświadcza, że Aparatura :

Diatermia chirurgiczna jest produktem firmy : ………………………….

 Nazwa i typ - ..........................

Diatermia chirurgiczna z systemem zamykania naczyń jest produktem firmy : …………………………. Nazwa i typ - ..........................

Przystawka argonowa jest produktem firmy : …………………………. Nazwa i typ - ..........................

1. Wykonawca oświadcza i gwarantuje, że Aparatura :
2. jest fabrycznie nowa, kompletna (bez konieczności zakupu dodatkowego oprzyrządowania, wyposażenia), zdatna oraz dopuszczona do obrotu i używania
3. posiada wszystkie wymagane prawem certyfikaty lub dokumenty równoważne
4. jest wolna od wad
5. nie jest obciążona prawami osób trzecich oraz należnościami na rzecz Skarbu Państwa

 z tytułu sprowadzenia na polski obszar celny.

**§ 2.**

**WARUNKI REALIZACJI UMOWY**

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć, zainstalować i uruchomić Aparaturę oraz przeszkolić wskazanych pracowników Zamawiającego w terminie do 42 dni kalendarzowych od dnia zawarcia umowy, co zostanie potwierdzone dokumentem z odbioru podpisanym i opieczętowanym przez obie Strony.
2. Wykonawca zobowiązany jest zawiadomić Zamawiającego (tel.32 789-40-44) o terminie dostarczenia Aparatury najpóźniej na trzy dni robocze przed dostawą.
3. Wykonawca ponosi koszty transportu i ubezpieczenia Aparatury do miejsca odbioru - lokalizacja Katowice ul. Medyków 14
4. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu razem z Aparaturą:

- dokument informujący o zalecanej przez producenta częstości wykonywania przeglądów technicznych lub innych okresowo powtarzanych czynności serwisowych zalecanych przez producenta

- wykaz dostawców części zamiennych, zużywalnych i materiałów eksploatacyjnych

* + wykaz podmiotów upoważnionych do wykonywania czynności serwisowych
	+ instrukcję obsługi w wersji papierowej ( 2 szt.) i elektronicznej
1. Wszystkie dokumenty wymienione w ust. 4 zostaną dostarczone Zamawiającemu w języku polskim. Instrukcja obsługi w wersji elektronicznej w języku polskim i angielskim.
2. Dostarczona Aparatura może być rozpakowany wyłącznie w obecności pracownika Działu Aparatury Medycznej Zamawiającego przez przedstawiciela Wykonawcy, który odpowiada za braki ilościowe i jakościowe.
3. Dostawa, montaż ,instalacja i uruchomienie Aparatury (lokalizacja Katowice ul. Medyków 14 ) zostanie potwierdzona protokołem zdawczo – odbiorczym sporządzonym z udziałem obu Stron.
4. Wykonawca przeszkoli wskazanych pracowników Zamawiającego w zakresie obsługi Aparatury (potwierdzone imiennym certyfikatem) oraz pracowników Działu Aparatury Medycznej w zakresie obsługi technicznej Aparatury ( potwierdzone imiennym certyfikatem)

**§ 3.**

**WYNAGRODZENIE I WARUNKI PŁATNOŚCI**

1. Za należyte wykonanie całej umowy Wykonawca otrzyma wynagrodzenie wynikające z przedstawionej oferty w kwocie (osobno w zależności od uzyskanych części) :

**Część nr ………………:**

 **brutto**:……zł (słownie:....................... /100)

 netto: .......zł należny podatek VAT ………… zł

1. Zamawiający zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy ………………………………………., o którym mowa w ust. 1 w ciągu 30 dni od otrzymania faktury VAT wystawionej po podpisaniu bez zastrzeżeń dokumentu z odbioruAparatury. W przypadku, gdyby Wykonawca zamieścił na fakturze inny termin płatności niż określony w niniejszej umowie obowiązuje termin płatności określony w umowie.
2. Wynagrodzenie obejmuje wszystkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji umowy, a w szczególności wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
3. Za datę dokonania zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

**§ 4.**

**WARUNKI GWARANCJI I SERWISU**

1. Wykonawca udziela *...........( kryterium oceny ofert*) miesięcznej gwarancji jakości na Aparaturę , która rozpoczyna się od dnia podpisania przez Zamawiającego bez zastrzeżeń dokumentu z odbioru.
2. Odpowiedzialność z tytułu gwarancji obejmuje wszelkie wady Aparatury nie wynikające z winy Zamawiającego.
3. W okresie gwarancji, Wykonawca jest zobowiązany dokonać nieodpłatnej (obejmującej dojazd, koszt robocizny, materiałów i części zamiennych) naprawy albo wymiany Aparatury lub poszczególnych części (podzespołów) także w przypadku, gdy konieczność naprawy lub wymiany jest wynikiem eksploatacyjnego zużycia Aparatury lub jej części (podzespołów). Wyjątek stanowią naprawy uszkodzeń powstałych z winy Zamawiającego.
4. Obsługa serwisowa gwarancyjna będzie prowadzona przez autoryzowany serwis techniczny ............................ z siedzibą .......................... O zmianie podmiotu świadczącego usługi serwisowe Wykonawca niezwłocznie powiadomi Zamawiającego na piśmie.
5. Zamawiający upoważnia do zgłaszania awarii pracowników Działu Aparatury Medycznej. Zgłaszanie awarii odbywać się będzie drogą e-mailową lub faksem na adres/numer Wykonawcy (e-mail :…………………., fax. ……………….)
6. Wymagany termin wykonania naprawy gwarancyjnej – maksymalnie do 3 dni roboczych od daty zgłoszenia złożonego przez Dział Aparatury Medycznej( jeżeli nie jest konieczna wymiana części zamiennych). W przypadku przedłużającej się naprawy, Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia na własny koszt Zamawiającemu Aparatury zastępczej o identycznym zastosowaniu i porównywalnych parametrach technicznych.
7. W przypadku, gdy liczba napraw gwarancyjnych tego samego podzespołu danej Aparatury przekroczy 3 (z wyjątkiem napraw uszkodzeń powstałych z winy Zamawiającego) Wykonawca zobowiązuje się do nieodpłatnej wymiany Aparatury na nową.
8. Okres gwarancji ulega przedłużeniu o pełen okres niesprawności Aparatury.
9. Przeglądy techniczne w okresie gwarancji będą w ramach wynagrodzenia określonego w niniejszej umowie realizowane przez autoryzowany serwis, o którym mowa w ust. 4 w ilości zalecanej przez producenta, z tym zastrzeżeniem, że co najmniej jeden w ostatnim miesiącu gwarancji.
10. Wykonawca gwarantuje wykonanie przeglądu technicznego Aparatury w terminie 10 dni roboczych od chwili zgłoszenia.
11. Wszystkie czynności serwisowe (przegląd, naprawy) będą potwierdzane pisemnym protokołem (karta pracy) podpisanym i opieczętowanym przez pracownika serwisu Wykonawcy oraz pracownika Zamawiającego ( Dział Aparatury Medycznej)
12. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za szkody związane z nieprawidłowym wykonaniem naprawy lub przeglądu technicznego.
13. Wykonawca zagwarantuje dostępność części zamiennych w okresie minimum 10 lat.
14. W przypadku niewykonania obowiązków wynikających z udzielonej gwarancji w terminie Zamawiający uprawniony będzie do powierzenia usunięcia wady osobie trzeciej na koszt Wykonawcy.

**§ 5.**

**KARY UMOWNE**

1. Wykonawcazapłaci Zamawiającemu kary umowne:

* + - * 1. za opóźnienie w zrealizowaniu któregokolwiek z obowiązków, względem terminu określonego w § 2 ust. 1 - w wysokości 0,5% kwoty wynagrodzenia brutto (za daną część) określonego w § 3 ust. 1 za każdy dzień opóźnienia;
				2. za opóźnienie w wykonaniu naprawy gwarancyjnej względem terminu, o którym mowa w § 4 ust. 6 – w wysokości 0,5% kwoty wynagrodzenia brutto (za daną część) określonego w § 3 ust. 1 za każdy dzień opóźnienia, o ile nie zostanie dostarczone tożsame urządzenie na czas przedłużającej się naprawy zgodnie z § 4 ust. 6 umowy;
				3. za opóźnienie w wykonaniu przeglądu technicznego względem terminu, o którym mowa w § 4 ust. 10 – w wysokości 0,5% kwoty wynagrodzenia brutto określonego w § 3 ust. 1 niniejszej umowy za każdy dzień opóźnienia;
				4. w przypadku odstąpienia od umowy lub rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym z przyczyn, za które odpowiada Wykonawca - w wysokości 10% kwoty wynagrodzenia brutto określonego w § 3 ust. 1.

Zamawiający ma prawo dochodzić kar umownych poprzez potrącenie ich na podstawie księgowej noty obciążeniowej z jakimikolwiek należnościami Wykonawcy, aż do całkowitego zaspokojenia roszczeń. W przypadku braku możliwości zaspokojenia roszczeń z tytułu kar umownych na zasadach określonych powyżej księgowa nota obciążeniowa płatna będzie do 14 dni od daty jej wystawienia przez Zamawiającego.

W przypadku, gdy wysokość wyrządzonej szkody przewyższa naliczoną karę umowną Zamawiający ma prawo żądać odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

**§ 6.**

**ROZWIĄZANIE I ODSTĄPIENIE OD UMOWY**

1. Oprócz przypadków określonych w Kodeksie cywilnym Zamawiający może odstąpić od umowy w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. . W takim przypadku Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.
2. Zamawiający może rozwiązać umowę w zakresie danej części określonej w§ 3 ust. 1 ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy opóźnienie w zrealizowaniu dostawyAparatury przekroczy 10 dni kalendarzowych.
3. Dla skuteczności oświadczenia Zamawiającego o rozwiązaniu umowy wystarczające jest jego wysłane listem poleconym na adres Wykonawcy podany w umowie.
4. Odstąpienie od umowy lub rozwiązanie umowy na podstawie ust. 2 niniejszego paragrafu nie zwalnia Wykonawcy od obowiązku zapłaty kar umownych i odszkodowań.

**§ 7**

**ORGANIZACJA PRAC ZWIĄZANYCH Z ZAGROŻENIAMI**

1. Przed przystąpieniem do prac na terenie Zamawiającego, Wykonawca zostanie zapoznany z treścią procedury Zamawiającego PB – 4.4.6-02 „Organizowanie prac związanych z zagrożeniami przez wykonawców”, oraz z wymaganiami dotyczącymi bezpieczeństwa i higieny pracy i ochrony przeciwpożarowej.
2. Informacje, o których mowa w ust. 1 Wykonawca jest zobowiązany przekazać podwykonawcom oraz osobom wykonującym prace na terenie Zamawiającego.
3. Nieprzestrzeganie przez pracowników Wykonawcy lub jego podwykonawcy zasad określonych w procedurze PB – 4.4.6-02 może skutkować wstrzymaniem prac przez Zamawiającego, a w przypadku nieosiągnięcia zadowalającego poziomu przeciwdziałania zagrożeniom – rozwiązaniem umowy z winy Wykonawcy.
4. Wykonawca oświadcza, że jego pracownicy posiadają wszystkie wymagane obowiązującymi przepisami aktualne badania lekarskie i specjalistyczne oraz odbyli szkolenia z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy.
5. Wykonawca oświadcza, że jego pracownicy, przebywający na terenie Zamawiającego będą wyposażeni w identyfikatory lub ubrania robocze z widoczną nazwą firmy.

**§ 8.**

**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy ustawy - Prawo zamówień publicznych i Kodeksu Cywilnego.
2. W przypadku niejasności w zapisach niniejszej umowy Strony mogą odwołać się do zapisów w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
3. Strony dopuszczają zmiany danych stron w umowie:
4. zmiana siedziby, adresu, nazwy, które wymagają dla swej skuteczności pisemnego powiadomienia drugiej strony;
5. zmiany numeru rachunku bankowego wykonawcy wskazanego w § 3 ust. 2 niniejszej umowy wymagają formy pisemnego aneksu pod rygorem nieważności
6. Wykonawca nie może bez uzyskania wcześniejszej pisemnej zgody Zamawiającego, przelać jakichkolwiek praw lub obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Zamawiającego może nastąpić po uprzednim wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący Zamawiającego.
7. Wszelkie spory wynikłe na tle realizacji umowy będzie rozstrzygał sąd powszechny właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.
8. W sprawach związanych z realizacją niniejszej umowy Wykonawca powołuje koordynatora w osobie:........................................................... a Zamawiający koordynatora w osobie: Kierownik Działu Aparatury Medycznej.
9. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, w tym dwa egzemplarze dla Zamawiającego, jeden egzemplarz dla Wykonawcy.

Załączniki do umowy:

1. Wymagane parametry techniczno-użytkowe

**Wykonawca Zamawiający**

1. Proszę powtórzyć informacje dotyczące osób wyznaczonych do kontaktów tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-1)
2. 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-2)
3. Zwłaszcza w ramach grupy, konsorcjum, spółki *joint venture* lub podobnego podmiotu. [↑](#footnote-ref-3)
4. 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-4)
5. 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-5)
6. W rozumieniu art. 1 Konwencji w sprawie ochrony interesów finansowych Wspólnot Europejskich (Dz.U. C 316 z 27.11.1995, s. 48). [↑](#footnote-ref-6)
7. 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-7)
8. 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-8)
9. 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-9)
10. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-10)
11. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-11)
12. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-12)
13. Zgodnie z przepisami krajowymi wdrażającymi art. 57 ust. 6 dyrektywy 2014/24/UE. [↑](#footnote-ref-13)
14. Uwzględniając charakter popełnionych przestępstw (jednorazowe, powtarzające się, systematyczne itd.), objaśnienie powinno wykazywać stosowność przedsięwziętych środków. [↑](#footnote-ref-14)
15. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-15)
16. Zob. art. 57 ust. 4 dyrektywy 2014/24/WE. [↑](#footnote-ref-16)
17. 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-17)
18. Zob. przepisy krajowe, stosowne ogłoszenie lub dokumenty zamówienia. [↑](#footnote-ref-18)
19. 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-19)
20. Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne. [↑](#footnote-ref-20)
21. 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-21)