

**OFERTA**  
**FIRMY RESPIROMIX SP. Z O.O.**

**DOTYCZĄCA POSTĘPOWANIA :EZP/19/21**  
**„Zakup (dostawa) wyrobów medycznych**  
**jednorazowego użytku – 9 pakietów”**

**- PAKIET NR 3 -**

**RESPIROMIX Sp. z o.o.**  
ul. Kasprzaka 7 lok. U13  
01-211 Warszawa  
NIP: 527-265-14-87, REGON 142874192

—1—

# **Załącznik nr 1**

**EZP/19/21** Wykaz przedmiotu zamówienia (wypełniony zgodnie z wymaganiami Zamawiającego) należy dołączyć do oferty (załącznik do Formularza ofertowego) w wersji elektronicznej. Wykonawca podpisuje ofertę kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

## **WYKAZ PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Pakiet nr 3

Wadium: 375,00 zł

Ip.	Przedmiot zamówienia	Ilość sztuk	Cena jedn. brutto Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP Cena jedn. brutto	Wartość pozycji brutto Wypełnia Wykonawca, który ma siedzibę na terytorium RP	Cena jednostkowa bez podatku VAT Wypełnia Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP)	Wartość bez podatku VAT Wypełnia Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP	Stawka podatku VAT dla wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów	Producent / nazwa własna/ numer katalogowy (jeśli Wykonawca posiada ilość sztuk w opakowaniu klasa wyrobu medycznego)
1.	Pasywny obrotowy port wydechowy • jednorazowego użytku	500	57,69	28 845,00	X	X	8%	Philips Respironics/ Disposable Swivel Passive Exhalation Port/ 1139909/ 10 szt. w opakowaniu.
	<b>Suma</b>	xxxx	xxxxxxx		xxxxxxx		xxxxxxx	xxxxxxx

Cena pakietu z podatkiem VAT (brutto) ...28 845,00 zł.....

Słownie zł: Dwaście osiem tysięcy osiemset czterdzieści pięć złotych 00/100

Cena pakietu bez podatku VAT(netto) ...26 708,33 zł.....

Słownie zł: Dwaście sześć tysięcy siedemset osiem złotych 33/100

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

## Załącznik nr 2 (stanowi treść oferty)

**EZP/19/21**

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego  
Uniwersytetu Medycznego  
im. Karola Marcinkowskiego  
w Poznaniu, ul. Długa 1/2

### FORMULARZ OFERTOWY

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego w trybie: **trybie przetargu nieograniczonego**

Przedmiot zamówienia: **Zakup (dostawa) wyrobów medycznych jednorazowego użytku – 9 pakietów**

#### 1. Dane Wykonawcy:

**Respiromix Sp. z o.o.**

*pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

**ul. Kasprzaka 7 lok.U13; 01-211 Warszawa**  
(adres siedziby)

**Mazowieckie, Powiat m. st. Warszawa, Polska**  
(województwo, powiat, kraj)

**PL5272651487**

(Nr NIP - podać numer unijny)

**biuro.respiromix@philips.com**

(Adres e-mail – na które Zamawiający ma przysyłać korespondencję)

**22/836-22-77**

(Nr tel)

1. **SKŁADAMY OFERTĘ** na realizację przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia, na następujących warunkach:

**Cena pakietu nr 3 bez podatku VAT i z podatkiem VAT .**

a) bez VAT: **26 708,33 zł**

Słownie zł.: **Dwadzieścia sześć tysięcy siedemset osiem złotych 33/100**

b) z VAT: **28 845,00 zł**

Słownie: **Dwadzieścia osiem tysięcy osiemset czterdzieści pięć złotych 00/100**

c) stawka podatku VAT (%): **8%**

**(W przypadku złożenia oferty na więcej niż jeden pakiet Wykonawca może powielić pkt 1 lub złożyć odrębny formularz)**

Zgodnie z art. 225 ust 2 ustawy pzp, informujemy, że wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2018 r. poz. 2174, z późn. zm.) - **TAK\*/NIE**

~~Przy odpowiedzi TAK\* należy wypełnić poniższe pkt.~~

- ~~• ..... (należy wskazać nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego)~~
- ~~• ..... zł netto (należy wskazać wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku)~~

..... stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z naszą wiedzą, będzie miała zastosowanie

- a) Termin płatności: 60 dni
- b) Okres obowiązywania umowy : 12 miesięcy
- c) Termin dostawy : max 3 dni ( wpisać jeżeli będzie krótszy, w przypadku nie podania zamawiający przyjmuje że termin dostawy wynosi max 3 dni, podać w dniach)3 dni

2. Niżej podaną część/zakres zamówienia, wykonywać będą w moim imieniu podwykonawcy:

Część/zakres zamówienia -	Nazwa (firma) podwykonawcy
1.....	
2.....	

W przypadku braku wypełnienia ww. informacji w zakresie podwykonawstwa, Zamawiający automatycznie przyjmuje, że zamówienie zostanie zrealizowane samodzielnie przez Wykonawcę

- 3. **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte oraz że zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy, określonymi w załączniku do Specyfikacji Warunków Zamówienia i **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ**, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.
- 4. **OŚWIADCZAMY**, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
- 5. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*\*
- 6. **SKŁADAMY** ofertę na \_\_\_\_31\_\_\_\_ stronach.
- 7. Wraz z ofertą **SKŁADAMY** następujące oświadczenia i dokumenty:
  - 1. KRS firmy Respiromix sp.z o.o.
  - 2. Potwierdzenie wpłaty wadium
  - 3. Ulotkę oferowanego przedmiotu zamówienia

**Warszawa, dnia 04/05/2021 r.**

Informacja dla Wykonawcy:

\* *niepotrzebne skreślić*

*\*\* 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 Wykonawca nie składa oświadczenia (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie).*

*Formularz oferty wraz z dołączanymi do niej dokumentami, należy złożyć w postaci elektronicznej opatrzonej, pod rygorem nieważności kwalifikowanym podpisem elektronicznym na profilu Zamawiającego <https://www.platformazakupowa.pl/skpp>*

*Określenie ceny ofertowej z zastosowaniem nieprawidłowej stawki podatku od towarów i usług (VAT) potraktowane będzie, jako błąd w obliczeniu ceny i spowoduje odrzucenie oferty, jeżeli nie ziszczą się ustawowe przesłanki omyłki (na podstawie art. 226 ust. 1 pkt 10 pzp w związku z art. 223 ust. 2 pkt 3 pz*

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

Załącznik nr 6 – (Wykonawca dołączy do oferty)

EZP/19/21

**Przedmiot :** : Zakup (dostawa) wyrobów medycznych jednorazowego użytku- 9 pakietów

**Respiromix Sp z o.o.**

Nazwa Wykonawcy

**Warszawa, 04/05/2021**

data

**RESPIROMIX Sp. z o.o.**

ul. Kasprzaka 7 lok. U13

01-211 Warszawa

NIP: 527-265-14-87, REGON 142874192

### OŚWIADCZENIE

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

**RESPIROMIX Sp. z o.o.**

ul. Kasprzaka 7 lok. U13

01-211 Warszawa

NIP: 527-265-14-87, REGON 142874192



ING Bank Śląski S.A.  
ul. Sokolska 34  
40-086 Katowice

## Potwierdzenie transakcji

Nr transakcji w ING Banku Śląskim S.A.: 64001387723 Data księgowania: 30.04.2021 Data transakcji: 30.04.2021

### Dane Płatnika:

88 1050 1012 1000 0023 5437 4387  
ING Bank Śląski  
RESPIROMIX SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ  
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ  
UL.MARCINA KASPRZAKA 7/U13  
01-211 WARSZAWA

### Dane Odbiorcy:

92 1030 1247 0000 0000 0663 3002  
Szpital Kliniczny Przemienienia Pań  
skiego Uniwersytetu Medycznego im.  
Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,

### Tytuł operacji:

Wadium w postępowaniu: zakup (dosta  
wa) wyrobów medycznych jednorazoweg  
o użytku PAKIET 3

### Szczegóły operacji:

PRZELEW

### Kwota:

375,00

### Waluta:

PLN

Dokument wygenerowany elektronicznie, nie wymaga pieczęci ani podpisu. Dokument sporządzony na podstawie art. 7 Ustawy Prawo Bankowe (Dz. U. Nr 72 z 2002 roku, poz. 665 z późniejszymi zmianami).

Wydruk informacji pobranej w trybie art. 4 ust. 4aa ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym, posiada moc dokumentu wydawanego przez Centralną Informację, nie wymaga podpisu i pieczęci.

## CENTRALNA INFORMACJA KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

## KRAJOWY REJESTR SĄDOWY

Stan na dzień 04.05.2021 godz. 12:24:46

Numer KRS: 0000381259

**Informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu  
Z REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW**

Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym		21.03.2011	
Ostatni wpis	Numer wpisu	24	Data dokonania wpisu
	Sygnatura akt	RDF/266497/20/309	
	Oznaczenie sądu	SYSTEM	

## Dział 1

Rubryka 1 - Dane podmiotu	
1.Oznaczenie formy prawnej	SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
2.Numer REGON/NIP	REGON: 142874192, NIP: 5272651487
3.Firma, pod którą spółka działa	RESPIROMIX SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
4.Dane o wcześniejszej rejestracji	-----
5.Czy przedsiębiorca prowadzi działalność gospodarczą z innymi podmiotami na podstawie umowy spółki cywilnej?	NIE
6.Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego?	NIE

Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu	
1.Siedziba	kraj POLSKA, woj. MAZOWIECKIE, powiat WARSZAWA, gmina WARSZAWA, miejsc. WARSZAWA
2.Adres	ul. MARCINA KASPRZAKA, nr 7, lok. LOK. U13, miejsc. WARSZAWA, kod 01-211, poczta WARSZAWA, kraj POLSKA
3.Adres poczty elektronicznej	-----
4.Adres strony internetowej	-----

Rubryka 3 - Oddziały	
Brak wpisów	

Rubryka 4 - Informacje o umowie		
1.Informacja o zawarciu lub zmianach umowy spółki	1	09.03.2011 R., REP. A NR 741/2011, NOTARIUSZ ANETA SITNICKA-URBANIAK, UL. OGRODOWA 49 A LOK.1, 00-873 WARSZAWA
	2	11.12.2015 R., REP. A NR 2727/2015, NOTARIUSZ LIDIA WOJEWÓDZKA, KANCELARIA NOTARIALNA W WARSZAWIE, AL. SOLIDARNOŚCI 113/57, 00-140 WARSZAWA, ZMIANA: § 14.

3	21.12.2018R., REP.A NR 51704/2018, NOTARIUSZ W WARSZAWIE MIRON JAKUBIAK, ZMIANA §14.
4	26.02.2020 R., REP. A NR 1282/2020, NOTARIUSZ RAFAŁ OLBRYT, KANCELARIA NOTARIALNA W WARSZAWIE, ZMIANA § 13 UST. 1 AKTU ZAŁOŻYCIELSKIEGO SPÓŁKI, PRZYJĘCIE TEKSTU JEDNOLITEGO AKTU ZAŁOŻYCIELSKIEGO SPÓŁKI

Rubryka 5	
1.Czas, na jaki została utworzona spółka	NIEOZNACZONY
2.Oznaczenie pisma innego niż Monitor Sądowy i Gospodarczy, przeznaczonego do ogłoszeń spółki	-----
3.Wspólnik może mieć:	WIĘKSZĄ LICZBĘ UDZIAŁÓW
4.Czy statut przyznaje uprawnienia osobiste określonym akcjonariuszom lub tytuły uczestnictwa w dochodach lub majątku spółki nie wynikających z akcji?	*****
5.Czy obligatoriusze mają prawo do udziałów w zysku?	*****

Rubryka 6 - Sposób powstania spółki
Brak wpisów

Rubryka 7 - Dane wspólników		
1	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	"PHILIPS POLSKA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
	2.Imiona	*****
	3.Numer PESEL/REGON	011097206
	4.Numer KRS	0000037385
	5.Posiadane przez wspólnika udziały	500 UDZIAŁÓW O ŁĄCZNEJ WARTOŚCI 50.000,00 ZŁ
	6.Czy wspólnik posiada całość udziałów spółki?	TAK

Rubryka 8 - Kapitał spółki	
1.Wysokość kapitału zakładowego	50 000,00 Zł
Podrubryka 1 Informacja o wniesieniu aportu	
Brak wpisów	

Rubryka 9 - Nie dotyczy
Brak wpisów

Rubryka 10 - Nie dotyczy
Brak wpisów

Dział 2



Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu		
1.Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu	ZARZĄD	
2.Sposób reprezentacji podmiotu	DO SKŁADANIA OŚWIADCZEŃ W IMIENIU SPÓŁKI WYMAGANE JEST WSPÓŁDZIAŁANIE DWÓCH CZŁONKÓW ZARZĄDU ALBO JEDNEGO CZŁONKA ZARZĄDU ŁĄCZNIE Z PROKURENTEM ŁĄCZNYM,	
<b>Podrubryka 1</b> <b>Dane osób wchodzących w skład organu</b>		
1	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma	SYNOŚ
	2.Imiona	JAROSŁAW MARIAN
	3.Numer PESEL/REGON	82090701654
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU
	6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach?	NIE
	7.Data do jakiej została zawieszona	-----
2	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma	GRZYBOWSKI
	2.Imiona	MICHAŁ
	3.Numer PESEL/REGON	82092400179
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	PREZES ZARZĄDU
	6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach?	NIE
	7.Data do jakiej została zawieszona	-----
3	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma	MAREK
	2.Imiona	IGOR
	3.Numer PESEL/REGON	83030212371
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU
	6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach?	NIE
	7.Data do jakiej została zawieszona	-----
4	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma	CHYZANOWSKA
	2.Imiona	AGNIESZKA
	3.Numer PESEL/REGON	77112210001
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU
	6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach?	NIE
	7.Data do jakiej została zawieszona	-----

Rubryka 2 - Organ nadzoru
Brak wpisów

Rubryka 3 - Prokurenci
Brak wpisów

## Dział 3

Rubryka 1 - Przedmiot działalności		
1.Przedmiot przeważającej działalności przedsiębiorcy	1	47, 74, Z, SPRZEDAŻ DETALICZNA WYROBÓW MEDYCZNYCH, WŁĄCZAJĄC ORTOPEDYCZNE, PROWADZONA W WYSPECJALIZOWANYCH SKLEPACH
2.Przedmiot pozostałej działalności przedsiębiorcy	1	46, 46, Z, SPRZEDAŻ HURTOWA WYROBÓW FARMACEUTYCZNYCH I MEDYCZNYCH
	2	47, 41, Z, SPRZEDAŻ DETALICZNA KOMPUTERÓW, URZĄDZEŃ PERYFERYJNYCH I OPROGRAMOWANIA PROWADZONA W WYSPECJALIZOWANYCH SKLEPACH
	3	47, 73, Z, SPRZEDAŻ DETALICZNA WYROBÓW FARMACEUTYCZNYCH PROWADZONA W WYSPECJALIZOWANYCH SKLEPACH
	4	71, 20, , BADANIA I ANALIZY TECHNICZNE
	5	86, 22, Z, PRAKTYKA LEKARSKA SPECJALISTYCZNA
	6	86, 90, A, DZIAŁALNOŚĆ FIZJOTERAPEUTYCZNA
	7	86, 90, E, POZOSTAŁA DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OPIEKI ZDROWOTNEJ, GDZIE INDEKS NIESKLASYFIKOWANA
	8	47, 74, Z, SPRZEDAŻ DETALICZNA WYROBÓW MEDYCZNYCH, WŁĄCZAJĄC ORTOPEDYCZNE, PROWADZONA W WYSPECJALIZOWANYCH SKLEPACH
	9	46, 19, Z, DZIAŁALNOŚĆ AGENTÓW ZAJMUJĄCYCH SIĘ SPRZEDAŻĄ TOWARÓW RÓŻNEGO RODZAJU

Rubryka 2 - Wzmianki o złożonych dokumentach			
Rodzaj dokumentu	Nr kolejny w polu	Data złożenia	Za okres od do
1.Wzmianka o złożeniu rocznego sprawozdania finansowego	1	17.07.2012	09.03.2011 - 31.12.2011
	2	08.07.2014	OD 01.01.2012 DO 31.12.2012
	3	08.07.2014	OD 01.01.2013 DO 31.12.2013
	4	22.07.2015	OD 01.01.2014 DO 31.12.2014
	5	19.10.2016	OD 01.01.2015 DO 31.12.2015
	6	25.08.2017	OD 01.01.2016 DO 31.12.2016
	7	31.07.2018	OD 01.01.2017 DO 31.12.2017
	8	17.07.2019	OD 01.01.2018 DO 31.12.2018
	9	19.10.2020	OD 01.01.2019 DO 31.12.2019
3.Wzmianka o złożeniu uchwały lub postanowienia o zatwierdzeniu rocznego sprawozdania finansowego	1	*****	09.03.2011 - 31.12.2011
	2	*****	OD 01.01.2012 DO 31.12.2012
	3	*****	OD 01.01.2013 DO 31.12.2013
	4	*****	OD 01.01.2014 DO 31.12.2014
	5	*****	OD 01.01.2015 DO 31.12.2015
	6	*****	OD 01.01.2016 DO 31.12.2016

4.Wzmianka o złożeniu sprawozdania z działalności podmiotu	7	*****	OD 01.01.2017 DO 31.12.2017
	8	*****	OD 01.01.2018 DO 31.12.2018
	9	*****	OD 01.01.2019 DO 31.12.2019
	1	*****	09.03.2011 - 31.12.2011
	2	*****	OD 01.01.2012 DO 31.12.2012
	3	*****	OD 01.01.2013 DO 31.12.2013
	4	*****	OD 01.01.2014 DO 31.12.2014
	5	*****	OD 01.01.2015 DO 31.12.2015
	6	*****	OD 01.01.2016 DO 31.12.2016
	7	*****	OD 01.01.2017 DO 31.12.2017
	8	*****	OD 01.01.2018 DO 31.12.2018
	9	*****	OD 01.01.2019 DO 31.12.2019

### Rubryka 3 - Sprawozdania grupy kapitałowej

Brak wpisów

### Rubryka 4 - Przedmiot działalności statutowej organizacji pożytku publicznego

Brak wpisów

### Rubryka 5 - Informacja o dniu kończącym rok obrotowy

1.Dzień kończący pierwszy rok obrotowy, za który należy złożyć sprawozdanie finansowe 31.12.2011

### Dział 4

### Rubryka 1 - Zaległości

Brak wpisów

### Rubryka 2 - Wierzytelności

Brak wpisów

Rubryka 3 - Informacje o oddaleniu wniosku o ogłoszenie upadłości na podstawie art. 13 ustawy z 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe albo o zabezpieczeniu majątku dłużnika w postępowaniu w przedmiocie ogłoszenia upadłości albo w postępowaniu restrukturyzacyjnym albo po prawomocnym umorzeniu postępowania restrukturyzacyjnego

Brak wpisów

Rubryka 4 - Umorzenie prowadzonej przeciwko podmiotowi egzekucji z uwagi na fakt, że z egzekucji nie uzyska się sumy wyższej od kosztów egzekucyjnych

Brak wpisów

### Dział 5

### Rubryka 1 - Kurator

Brak wpisów
-------------

**Dział 6**

<b>Rubryka 1 - Likwidacja</b>
-------------------------------

Brak wpisów
-------------

<b>Rubryka 2 - Informacje o rozwiązaniu lub unieważnieniu spółki</b>
--

Brak wpisów
-------------

<b>Rubryka 3 - Nie dotyczy</b>
--------------------------------

Brak wpisów
-------------

<b>Rubryka 4 - Informacja o połączeniu, podziale lub przekształceniu</b>
--

Brak wpisów
-------------

<b>Rubryka 5 - Informacja o postępowaniu upadłościowym</b>
--

Brak wpisów
-------------

<b>Rubryka 6 - Informacja o postępowaniu układowym</b>
--

Brak wpisów
-------------

<b>Rubryka 7 - Informacje o postępowaniach restrukturyzacyjnych, o postępowaniu naprawczym lub o przymusowej restrukturyzacji</b>
---

Brak wpisów
-------------

<b>Rubryka 8 - Informacja o zawieszeniu działalności gospodarczej</b>
---

Brak wpisów
-------------

data sporządzenia wydruku 04.05.2021
--------------------------------------

adres strony internetowej, na której są dostępne informacje z rejestru: <a href="https://ekrs.ms.gov.pl">ekrs.ms.gov.pl</a>
---

## Przewodnik po akcesoriach TRILOGY EVO



## Wózki i torby



Numer Katalogowy	Opis
1134429	Wózek jezdny
1133930	Dorba etui
1134428	Torba podróżna

# OBWODY



Numer Katalogowy	Opis
1132340	Jednorazowe obwody z portem wydechowym 22 mm, opak.10 szt
1132344	Jednorazowe obwody z zastawką 22 mm, opak.10 szt.
1127306	Obwody dwururowe 22 mm
332113	Wielorazowy port wydechowy
342077	Filtr antybakteryjny,22 mm, 10 szt/opk.
1139909	Jednorazowe pasywne porty obrotowe porty wydechowe 10 szt/opk.



**Załącznik nr 3 – wzór**

**JEDZ należy wypełnić zgodnie z poniższym wzorem. Wykonawca podpisuje oświadczenie ( JEDZ) kwalifikowanym podpisem elektronicznym i składa na Platformie zakupowej, zgodnie z treścią SIWZ.**

**EZP/19/21**

**STANDARDOWY FORMULARZ JEDNOLITEGO EUROPEJSKIEGO DOKUMENTU ZAMÓWIENIA**

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

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

**Dz.U. UE S numer [.....], data [..... r], strona [.....],  
Numer ogłoszenia w Dz.U. S: 2021/S063-159145 z dnia 31.03.2021**

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

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

**INFORMACJE NA TEMAT POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

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

<b>Tożsamość zamawiającego<sup>3</sup></b>	<b>Odpowiedź:</b>
Nazwa:	<i><b>Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu 61-848 Poznań, ul. Długa 1/2</b></i>
<b>Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?</b>	<i><b>Zamówienie publiczne, przetarg nieograniczony</b></i>
<b>Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia<sup>4</sup>:</b>	<i><b>Zakup (dostawa) wyrobów medycznych jednorazowego użytku - 9 pakietów</b></i>

<sup>1</sup> Służby Komisji udostępnią instytucjom zamawiającym, podmiotom zamawiającym, wykonawcom, dostawcom usług elektronicznych i innym zainteresowanym stronom bezpłatny elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia.

<sup>2</sup> W przypadku instytucji zamawiających: wstępne ogłoszenie informacyjne wykorzystywane jako zaproszenie do ubiegania się o zamówienie albo ogłoszenie o zamówieniu.

W przypadku podmiotów zamawiających: okresowe ogłoszenie informacyjne wykorzystywane jako zaproszenie do ubiegania się o zamówienie, ogłoszenie o zamówieniu lub ogłoszenie o istnieniu systemu kwalifikowania.

<sup>3</sup> Informacje te należy skopiować z sekcji I pkt I.1 stosownego ogłoszenia. W przypadku wspólnego zamówienia proszę podać nazwy wszystkich uczestniczących zamawiających.

<sup>4</sup> Zob. pkt II.1.1 i II.1.3 stosownego ogłoszenia.



Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (jeżeli dotyczy) <sup>5</sup> :	<b>EZP/19/21</b>
<b>Wszystkie pozostałe informacje we wszystkich sekcjach jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia powinien wypełnić wykonawca.</b>	

## Część II: Informacje dotyczące wykonawcy

### A: INFORMACJE NA TEMAT WYKONAWCY

<b>✓ Identyfikacja:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
<b>✓ Nazwa:</b>	RESPIROMIX SP. Z O.O.
<b>✓ Numer VAT, jeżeli dotyczy:</b>  Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie.	527-265-14-87  [ ]
<b>✓ Adres pocztowy:</b>	UL. KASPRZAKA 7 LOK U 13, 01-211 WARSZAWA
<b>✓ Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów<sup>6</sup>:</b>	JAROSŁAW SYNOŚ
<b>✓ Telefon:</b>	22 836 22 77
<b>✓ Adres e-mail:</b>	<a href="mailto:BIURO.RESPIROMIX@PHILIPS.COM">BIURO.RESPIROMIX@PHILIPS.COM</a>
<b>✓ Adres internetowy (adres www) (jeżeli dotyczy):</b>	WWW.RESPIROMIX.PL
<b>✓ Informacje ogólne:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
<b>✓ Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem<sup>7</sup>?</b>	[X] Tak [ ] Nie
<b>Jedynie w przypadku gdy zamówienie jest zastrzeżone<sup>8</sup>: czy wykonawca jest zakładem pracy chronionej, „przedsiębiorstwem społecznym”<sup>9</sup> lub czy będzie realizował zamówienie w ramach programów zatrudnienia chronionego?</b>	[ ] Tak [X] Nie

<sup>5</sup> Zob. pkt II.1.1 stosownego ogłoszenia.

<sup>6</sup> Proszę powtórzyć informacje dotyczące osób wyznaczonych do kontaktów tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>7</sup> 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.**

<sup>8</sup> Zob. ogłoszenie o zamówieniu, pkt III.1.5.

<sup>9</sup> Tj. przedsiębiorstwem, którego głównym celem jest społeczna i zawodowa integracja osób niepełnosprawnych lub defaworyzowanych.

<p><b>Jeżeli tak,</b> jaki jest odpowiedni odsetek pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych? Jeżeli jest to wymagane, proszę określić, do której kategorii lub których kategorii pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych należą dani pracownicy.</p>	<p>[...]</p> <p>[...]</p>
<p>Jeżeli dotyczy, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy</p>
<p><b>Jeżeli tak:</b></p> <p><b>Proszę udzielić odpowiedzi w pozostałych fragmentach niniejszej sekcji, w sekcji B i, w odpowiednich przypadkach, sekcji C niniejszej części, uzupełnić część V (w stosownych przypadkach) oraz w każdym przypadku wypełnić i podpisać część VI.</b></p> <p>a) Proszę podać nazwę wykazu lub zaświadczenia i odpowiedni numer rejestracyjny lub numer zaświadczenia, jeżeli dotyczy:</p> <p>b) Jeżeli poświadczenie wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia jest dostępne w formie elektronicznej, proszę podać:</p> <p>c) Proszę podać dane referencyjne stanowiące podstawę wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia oraz, w stosownych przypadkach, klasyfikację nadaną w urzędowym wykazie<sup>10</sup>:</p> <p>d) Czy wpis do wykazu lub wydane zaświadczenie obejmują wszystkie wymagane kryteria kwalifikacji? <b>Jeżeli nie:</b> <b>Proszę dodatkowo uzupełnić brakujące informacje w części IV w sekcjach A, B, C lub D, w zależności od przypadku.</b> <b>WYŁĄCZNIE jeżeli jest to wymagane w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia:</b></p> <p>e) Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenie odnoszące się do płatności składek na ubezpieczenie społeczne i podatków lub przedstawić informacje, które umożliwią instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu uzyskanie tego zaświadczenia bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim? Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>a) [.....]</p> <p>b) (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....] c) [.....]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>e) <input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]</p>

<sup>10</sup> Dane referencyjne i klasyfikacja, o ile istnieją, są określone na zaświadczeniu.

18 -

✓ <b>Rodzaj uczestnictwa:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
✓ Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami <sup>11</sup> ?	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie
Jeżeli tak, proszę dopilnować, aby pozostali uczestnicy przedstawili odrębne jednolite europejskie dokumenty zamówienia.	
<b>Jeżeli tak:</b> 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): [.....]
✓ <b>Części</b>	<b>Odpowiedź:</b>
✓ W stosownych przypadkach wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę.	[ PAKIET NR 3 ]

**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:*

✓ <b>Osoby upoważnione do reprezentowania, o ile istnieją:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
✓ Imię i nazwisko, wraz z datą i miejscem urodzenia, jeżeli są wymagane:	JAROSŁAW SYNOŚ 07/09/2021, RADOM
✓ Stanowisko/Działający(-a) jako:	CZŁONEK ZARZĄDU
✓ Adres pocztowy:	UL.KASPRZAKA 7 LOK U13, 01-211 WARSZAWA
✓ Telefon:	22/836-22-77
✓ Adres e-mail:	BIURO.RESPIROMIX@PHILIPS.COM
✓ W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.):	Dwuosobowa reprezentacja łączna spółki, zgodnie z KRS
✓ <b>Osoby upoważnione do reprezentowania, o ile istnieją:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
✓ Imię i nazwisko, wraz z datą i miejscem urodzenia, jeżeli są wymagane:	IGOR MAREK, 02/03/1983, WARSZAWA
✓ Stanowisko/Działający(-a) jako:	CZŁONEK ZARZĄDU
✓ Adres pocztowy:	UL.KASPRZAKA 7 LOK U13, 01-211 WARSZAWA
✓ Telefon:	22/836-22-77
✓ Adres e-mail:	BIURO.RESPIROMIX@PHILIPS.COM
✓ W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.):	Dwuosobowa reprezentacja łączna spółki, zgodnie z KRS

<sup>11</sup> Zwłaszcza w ramach grupy, konsorcjum, spółki joint venture lub podobnego podmiotu.

C: INFORMACJE NA TEMAT POLEGANIA NA ZDOLNOŚCI INNYCH PODMIOTÓW

✓ <b>Zależność od innych podmiotów:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
✓ Czy wykonawca polega na zdolności innych podmiotów w celu spełnienia kryteriów kwalifikacji określonych poniżej w części IV oraz (ewentualnych) kryteriów i zasad określonych poniżej w części V?	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie

**Jeżeli tak, proszę przedstawić – dla każdego z podmiotów, których to dotyczy – odrębny formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia zawierający informacje wymagane w niniejszej części sekcja A i B oraz w części III, należycie wypełniony i podpisany przez dane podmioty. Należy zauważyć, że dotyczy to również wszystkich pracowników technicznych lub służb technicznych, nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości, a w przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane – tych, do których wykonawca będzie mógł się zwrócić o wykonanie robót budowlanych. O ile ma to znaczenie dla określonych zdolności, na których polega wykonawca, proszę dołączyć – dla każdego z podmiotów, których to dotyczy – informacje wymagane w częściach IV i V<sup>12</sup>.**

D: INFORMACJE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCÓW, NA KTÓRYCH ZDOLNOŚCI WYKONAWCA NIE POLEGA

**(Sekcja, którą należy wypełnić jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wprost tego zażąda.)**

✓ <b>Podwykonawstwo:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
✓ Czy wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiegokolwiek części zamówienia?	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie Jeżeli <b>tak i o ile jest to wiadome</b> , 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<sup>13</sup>;  
korupcja<sup>14</sup>;  
nadużycie finansowe<sup>15</sup>;

<sup>12</sup> Np. dla służb technicznych zaangażowanych w kontrolę jakości: część IV, sekcja C, pkt 3.

<sup>13</sup> 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).

<sup>14</sup> 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.

<sup>15</sup> W rozumieniu art. 1 Konwencji w sprawie ochrony interesów finansowych Wspólnot Europejskich (Dz.U. C 316 z 27.11.1995, s. 48).

**przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną<sup>16</sup>  
pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu<sup>17</sup>  
praca dzieci i inne formy handlu ludźmi<sup>18</sup>**

✓ 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 <b>samemu wykonawcy</b> bądź <b>jakiegokolwiek</b> osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, <b>wydany został prawomocny wyrok</b> z jednego z wyżej wymienionych powodów, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje?	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....] <sup>19</sup>
<b>Jeżeli tak</b> , proszę podać <sup>20</sup> : a) datę wyroku, określić, których spośród punktów 1–6 on dotyczy, oraz podać powód(-ody) skazania; b) wskazać, kto został skazany [ ]; <b>c) w zakresie, w jakim zostało to bezpośrednio ustalone w wyroku:</b>	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): [.....][.....][.....][.....] <sup>21</sup>
✓ W przypadku skazania, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia <sup>22</sup> („samooczyszczenie”)?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<b>Jeżeli tak</b> , proszę opisać przedsięwzięte środki <sup>23</sup> :	[.....]

**B: PODSTAWY ZWIĄZANE Z PŁATNOŚCIĄ PODATKÓW LUB SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE**

✓ <b>Płatność podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne:</b>	Odpowiedź:
✓ Czy wykonawca wywiązał się ze	<input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

<sup>16</sup> 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 podleganie do popełnienia przestępstwa, pomocnictwo, współsprawstwo lub usiłowanie popełnienia przestępstwa, o których mowa w art. 4 tejże decyzji ramowej.

<sup>17</sup> 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).

<sup>18</sup> 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).

<sup>19</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>20</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>21</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>22</sup> Zgodnie z przepisami krajowymi wdrażającymi art. 57 ust. 6 dyrektywy 2014/24/UE.

<sup>23</sup> Uwzględniając charakter popełnionych przestępstw (jednorazowe, powtarzające się, systematyczne itd.), objaśnienie powinno wykazywać stosowność przedsięwziętych środków.

<p>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?</p>		
<p>✓ <b>Jeżeli nie</b>, proszę wskazać:</p> <p>a) państwo lub państwa członkowskie, którego to dotyczy;</p> <p>b) jakiej kwoty to dotyczy?</p> <p>c) w jaki sposób zostało ustalone to naruszenie obowiązków:</p> <p>1) w trybie <b>decyzji</b> sądowej lub administracyjnej:</p> <p>Czy ta decyzja jest ostateczna i wiążąca?</p> <p>– Proszę podać datę wyroku lub decyzji.</p> <p>– W przypadku wyroku, o ile została w nim bezpośrednio określona, długość okresu wykluczenia:</p> <p>2) w inny sposób? Proszę sprecyzować, w jaki:</p> <p>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?</p>	<p><b>Podatki</b></p> <p>a) [.....]</p> <p>b) [.....]</p> <p>c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>– [.....]</p> <p>– [.....]</p> <p>c2) [ ...]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]</p>	<p><b>Składki na ubezpieczenia społeczne</b></p> <p>a) [.....]</p> <p>b) [.....]</p> <p>c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>– <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>– [.....]</p> <p>– [.....]</p> <p>c2) [ ...]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]</p>
<p>✓ Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):<sup>24</sup></p> <p>[.....][.....][.....]</p>	

C: PODSTAWY ZWIĄZANE Z NIEWYPŁACALNOŚCIĄ, KONFLIKTEM INTERESÓW LUB WYKROCZENIAMI ZAWODOWYMI<sup>25</sup>

**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**

<sup>24</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>25</sup> Zob. art. 57 ust. 4 dyrektywy 2014/24/WE.

<b>stanowić, że pojęcie „poważnego wykroczenia zawodowego” może obejmować kilka różnych postaci zachowania stanowiącego wykroczenie.</b>	
✓ Informacje dotyczące ewentualnej niewypłacalności, konfliktu interesów lub wykroczeń zawodowych	Odpowiedź:
Czy wykonawca, <b>wedle własnej wiedzy</b> , naruszył <b>swoje obowiązki</b> w dziedzinie <b>prawa środowiska, prawa socjalnego i prawa pracy</b> <sup>26</sup> ?	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie <b>Jeżeli tak</b> , czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia („samooczyszczenie”)? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <b>Jeżeli tak</b> , proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]
✓ Czy wykonawca znajduje się w jednej z następujących sytuacji: a) <b>zbankrutował</b> ; lub b) <b>prowadzone jest wobec niego postępowanie upadłościowe</b> lub likwidacyjne; lub c) zawarł <b>układ z wierzycielami</b> ; lub d) znajduje się w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w krajowych przepisach ustawowych i wykonawczych <sup>27</sup> ; lub e) jego aktywami zarządza likwidator lub sąd; lub f) jego działalność gospodarcza jest zawieszona? <b>Jeżeli tak:</b> – 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 <sup>28</sup> . Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie – [.....] – [.....] (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]
Czy wykonawca jest winien <b>poważnego wykroczenia zawodowego</b> <sup>29</sup> ? Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie [.....] <b>Jeżeli tak</b> , czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

<sup>26</sup> 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.

<sup>27</sup> Zob. przepisy krajowe, stosowne ogłoszenie lub dokumenty zamówienia.

<sup>28</sup> 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.

<sup>29</sup> W stosownych przypadkach zob. definicje w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

informacje na ten temat:	<b>Jeżeli tak</b> , proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]
✓ Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami <b>porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji</b> ? <b>Jeżeli tak</b> , proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie  [...] <b>Jeżeli tak</b> , czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <b>Jeżeli tak</b> , proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]
Czy wykonawca wie o jakimkolwiek <b>konflikcie interesów</b> <sup>30</sup> spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia? <b>Jeżeli tak</b> , proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie  [...]
✓ Czy wykonawca lub przedsiębiorstwo związane z wykonawcą <b>doradzał(-o)</b> instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu bądź był(-o) w inny sposób <b>zaangażowany(-e) w przygotowanie</b> postępowania o udzielenie zamówienia? <b>Jeżeli tak</b> , proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie  [...]
Czy wykonawca znajdował się w sytuacji, w której wcześniejsza umowa w sprawie zamówienia publicznego, wcześniejsza umowa z podmiotem zamawiającym lub wcześniejsza umowa w sprawie koncesji została <b>rozwiązana przed czasem</b> , lub w której nałożone zostało odszkodowanie bądź inne porównywalne sankcje w związku z tą wcześniejszą umową? <b>Jeżeli tak</b> , proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie  [...] <b>Jeżeli tak</b> , czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <b>Jeżeli tak</b> , proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]
Czy wykonawca może potwierdzić, że: a) nie jest winny poważnego <b>wprowadzenia w błąd</b> przy dostarczaniu informacji wymaganych do weryfikacji braku podstaw wykluczenia lub do weryfikacji spełnienia kryteriów kwalifikacji; b) nie <b>zataił</b> tych informacji; c) jest w stanie niezwłocznie przedstawić dokumenty potwierdzające wymagane przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający; oraz d) nie przedsięwziął kroków, aby w bezprawny sposób wpłynąć na proces podejmowania decyzji przez instytucję	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

<sup>30</sup> Wskazany w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.



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?	
---	--

D: INNE PODSTAWY WYKLUCZENIA, KTÓRE MOGĄ BYĆ PRZEWIDZIANE W PRZEPISACH KRAJOWYCH PAŃSTWA CZŁONKOWSKIEGO INSTYTUCJI ZAMAWIAJĄCEJ LUB PODMIOTU ZAMAWIAJĄCEGO

✓ <b>Podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym</b>	<b>Odpowiedź:</b>
✓ Czy mają zastosowanie <b>podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym</b> 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:	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....] <sup>31</sup>
✓ <b>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:</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie  [.....]

<sup>31</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

#### Część IV: Kryteria kwalifikacji

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

α: OGÓLNE OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WSZYSTKICH KRYTERIÓW KWALIFIKACJI

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

Spełnienie wszystkich wymaganych kryteriów kwalifikacji	Odpowiedź
Spełnia wymagane kryteria kwalifikacji:	<input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

#### A: KOMPETENCJE

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

✓ Kompetencje	Odpowiedź
✓ 1) Figuruje w odpowiednim rejestrze zawodowym lub handlowym prowadzonym w państwie członkowskim siedziby wykonawcy <sup>32</sup> : Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	NIE  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]
2) W odniesieniu do zamówień publicznych na usługi: Czy konieczne jest posiadanie określonego zezwolenia lub bycie członkiem określonej organizacji, aby mieć możliwość świadczenia usługi, o której mowa, w państwie siedziby wykonawcy?  Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  Jeżeli tak, proszę określić, o jakie zezwolenie lub status członkowski chodzi, i wskazać, czy wykonawca je posiada: [ ...] <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]

#### B: SYTUACJA EKONOMICZNA I FINANSOWA

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

Sytuacja ekonomiczna i finansowa: Zamawiający nie wymaga /nie określił/	Odpowiedź ZAMAWIAJĄCY NEI OKREŚLIŁ
1a) Jego („ogólny”) roczny obrót w ciągu określonej liczby lat obrotowych wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący: i/lub 1b) Jego średni roczny obrót w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący <sup>33</sup> (): Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta  (liczba lat, średni obrót): [.....], [.....] [...] waluta  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]
2a) Jego roczny („specyficzny”) obrót w	rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta

<sup>32</sup> Zgodnie z opisem w załączniku XI do dyrektywy 2014/24/UE; wykonawcy z niektórych państw członkowskich mogą być zobowiązani do spełnienia innych wymogów określonych w tym załączniku.

<sup>33</sup> Jedynie jeżeli jest to dopuszczone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

<p><b>obszarze działalności gospodarczej objętym zamówieniem</b> i określonym w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia w ciągu wymaganej liczby lat obrotowych jest następujący:</p> <p><b>i/lub</b></p> <p>2b) Jego <b>średni roczny obrót w przedmiotowym obszarze i w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący</b><sup>34</sup>:</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta</p> <p>(liczba lat, średni obrót): [.....], [.....] [...] waluta</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>3) W przypadku gdy informacje dotyczące obrotu (ogólnego lub specyficznego) nie są dostępne za cały wymagany okres, proszę podać datę założenia przedsiębiorstwa wykonawcy lub rozpoczęcia działalności przez wykonawcę:</p>	<p>[.....]</p>
<p>4) W odniesieniu do <b>wskaźników finansowych</b><sup>35</sup> określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia wykonawca oświadcza, że aktualna(-e) wartość(-ci) wymaganego(-ych) wskaźnika(-ów) jest (są) następująca(-e):</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>(określenie wymaganego wskaźnika – stosunek X do Y<sup>36</sup> – oraz wartość): [.....], [.....]<sup>37</sup></p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>5) W ramach <b>ubezpieczenia z tytułu ryzyka zawodowego</b> wykonawca jest ubezpieczony na następującą kwotę:</p> <p>Jeżeli te informacje są dostępne w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>[.....] [...] waluta</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>6) W odniesieniu do <b>innych ewentualnych wymogów ekonomicznych lub finansowych</b>, które mogły zostać określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia, wykonawca oświadcza, że Jeżeli odnośna dokumentacja, która <b>mogła</b> zostać określona w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>[.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>

C: ZDOLNOŚĆ TECHNICZNA I ZAWODOWA

<b>Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.</b>	
<b>Zdolność techniczna i zawodowa</b>	<b>Odpowiedź:</b>
<p>1a) Jedynie w odniesieniu do <b>zamówień publicznych na roboty budowlane</b>: W okresie odniesienia<sup>38</sup> wykonawca <b>wykonał następujące roboty budowlane określonego rodzaju</b>:</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca</p>	<p>Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...]</p> <p>Roboty budowlane: [.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>

<sup>34</sup> Jedynie jeżeli jest to dopuszczone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

<sup>35</sup> Np. stosunek aktywów do zobowiązań.

<sup>36</sup> Np. stosunek aktywów do zobowiązań.

<sup>37</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>38</sup> Instytucje zamawiające mogą **wymagać**, aby okres ten wynosił do pięciu lat, i **dopuszczać** legitymowanie się doświadczeniem sprzed **ponad** pięciu lat.

<p>zadowalającego wykonania i rezultatu w odniesieniu do najważniejszych robót budowlanych jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>													
<p>✓ 1b) Jedynie w odniesieniu do zamówień publicznych na dostawy i zamówień publicznych na usługi: W okresie odniesienia<sup>39</sup> wykonawca <b>zrealizował następujące główne dostawy określonego rodzaju lub wyświadczył następujące główne usługi określonego rodzaju</b>: Przy sporządzaniu wykazu proszę podać kwoty, daty i odbiorców, zarówno publicznych, jak i prywatnych<sup>40</sup>:</p>	<p>Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Opis</th> <th>Kwoty</th> <th>Daty</th> <th>Odbiorcy</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dostawa wyrobów medycznych wraz z akcesoriami- 2 szt. Respiratorów Trilogy EVO OBM</td> <td>106 560,00</td> <td>30.03.2020</td> <td>Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. Norberta Barlickiego UM w Łodzi</td> </tr> <tr> <td>Aparat do wentylacji mechanicznej – respirator Trilogy EVO 02 wraz z akcesoriami</td> <td>99 000,01</td> <td>16.03.2020</td> <td>Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej</td> </tr> </tbody> </table>	Opis	Kwoty	Daty	Odbiorcy	Dostawa wyrobów medycznych wraz z akcesoriami- 2 szt. Respiratorów Trilogy EVO OBM	106 560,00	30.03.2020	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. Norberta Barlickiego UM w Łodzi	Aparat do wentylacji mechanicznej – respirator Trilogy EVO 02 wraz z akcesoriami	99 000,01	16.03.2020	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej
Opis	Kwoty	Daty	Odbiorcy										
Dostawa wyrobów medycznych wraz z akcesoriami- 2 szt. Respiratorów Trilogy EVO OBM	106 560,00	30.03.2020	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. Norberta Barlickiego UM w Łodzi										
Aparat do wentylacji mechanicznej – respirator Trilogy EVO 02 wraz z akcesoriami	99 000,01	16.03.2020	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej										
<p>2) Może skorzystać z usług następujących <b>pracowników technicznych lub służb technicznych</b><sup>41</sup>, w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości: W przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane wykonawca będzie mógł się zwrócić do następujących pracowników technicznych lub służb technicznych o wykonanie robót:</p>	<p>[.....]</p> <p>[.....]</p>												
<p>3) Korzysta z następujących <b>urządzeń technicznych oraz środków w celu zapewnienia jakości</b>, a jego zaplecze naukowo-badawcze jest następujące:</p>	<p>[.....]</p>												
<p>4) Podczas realizacji zamówienia będzie mógł stosować następujące systemy zarządzania łańcuchem dostaw i śledzenia łańcucha dostaw:</p>	<p>[.....]</p>												
<p>5) W odniesieniu do produktów lub usług o złożonym charakterze, które mają zostać dostarczone, lub – wyjątkowo – w odniesieniu do produktów lub usług o szczególnym przeznaczeniu: Czy wykonawca zezwoli na przeprowadzenie kontroli<sup>42</sup> swoich zdolności produkcyjnych lub zdolności technicznych, a w razie konieczności także dostępnych mu środków naukowych i badawczych, jak również środków kontroli jakości?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>												

<sup>39</sup> Instytucje zamawiające mogą wymagać, aby okres ten wynosił do trzech lat, i dopuszczać legitymowanie się doświadczeniem sprzed ponad trzech lat.

<sup>40</sup> Innymi słowy, należy wymienić **wszystkich** odbiorców, a wykaz powinien obejmować zarówno klientów publicznych, jak i prywatnych w odniesieniu do przedmiotowych dostaw lub usług.

<sup>41</sup> W przypadku pracowników technicznych lub służb technicznych nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, lecz na których zdolności wykonawca ten polega, jak określono w części II sekcja C, należy wypełnić odrębne formularze jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia.

<sup>42</sup> Kontrolę ma przeprowadzać instytucja zamawiająca lub – w przypadku gdy instytucja ta wyrazi na to zgodę – w jej imieniu, właściwy organ urzędowy państwa, w którym dostawca lub usługodawca ma siedzibę.

6) Następującym <b>wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi</b> legitymuje się: a) sam usługodawca lub wykonawca: <b>lub</b> (w zależności od wymogów określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): b) jego kadra kierownicza:	a) [.....]  b) [.....]
7) Podczas realizacji zamówienia wykonawca będzie mógł stosować następujące <b>środki zarządzania środowiskowego</b> :	[.....]
8) Wielkość <b>średniego rocznego zatrudnienia</b> u wykonawcy oraz liczebność kadry kierowniczej w ostatnich trzech latach są następujące	Rok, średnie roczne zatrudnienie: [.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....] Rok, liczebność kadry kierowniczej: [.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....]
9) Będzie dysponował następującymi <b>narzędziami, wyposażeniem zakładu i urządzeniami technicznymi</b> na potrzeby realizacji zamówienia:	[.....]
✓ 10) Wykonawca <b>zamierza ewentualnie zlecić podwykonawcom</b> <sup>43</sup> następującą część (procentową) zamówienia:	NIE
✓ 11) W odniesieniu do <b>zamówień publicznych na dostawy</b> : Wykonawca dostarczy wymagane próbki, opisy lub fotografie produktów, które mają być dostarczone i którym nie musi towarzyszyć świadectwo autentyczności. Wykonawca oświadcza ponadto, że w stosownych przypadkach przedstawi wymagane świadectwa autentyczności. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	[X] Tak [] Nie  [] Tak [] Nie  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]
✓ 12) W odniesieniu do <b>zamówień publicznych na dostawy</b> : Czy wykonawca może przedstawić wymagane <b>zaświadczenia</b> sporządzone przez urzędowe <b>instytuty</b> lub agencje <b>kontroli jakości</b> o uznanych kompetencjach, potwierdzające zgodność produktów poprzez wyraźne odniesienie do specyfikacji technicznych lub norm, które zostały określone w	[X] Tak [] Nie  [...]  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]

<sup>43</sup> Należy zauważyć, że jeżeli wykonawca **postanowił** zlecić podwykonawcom realizację części zamówienia **oraz** polega na zdolności podwykonawców na potrzeby realizacji tej części, to należy wypełnić odrębny jednolity europejski dokument zamówienia dla tych podwykonawców (zob. powyżej, część II sekcja C).

<p>stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia?</p> <p><b>Jeżeli nie</b>, proszę wyjaśnić dlaczego, i wskazać, jakie inne środki dowodowe mogą zostać przedstawione:</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	
--	--

D: SYSTEMY ZAPEWNIANIA JAKOŚCI I NORMY ZARZĄDZANIA ŚRODOWISKOWEGO

**Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają systemów zapewniania jakości lub norm zarządzania środowiskowego w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.**

Systemy zapewniania jakości i normy zarządzania środowiskowego	Odpowiedź:
<p>Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić <b>zaświadczenia</b> sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymaganych <b>norm zapewniania jakości</b>, w tym w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych?</p> <p><b>Jeżeli nie</b>, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące systemu zapewniania jakości mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....] [.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić <b>zaświadczenia</b> sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymogów określonych <b>systemów lub norm zarządzania środowiskowego</b>?</p> <p><b>Jeżeli nie</b>, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące <b>systemów lub norm zarządzania środowiskowego</b> mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....] [.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>

Część V: Ograniczanie liczby kwalifikujących się kandydatów

**Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający określili obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów, którzy zostaną zaproszeni do złożenia ofert lub prowadzenia dialogu. Te informacje, którym mogą towarzyszyć wymogi dotyczące (rodzajów) zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów, które ewentualnie należy przedstawić, określono w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu. Dotyczy jedynie procedury ograniczonej, procedury konkurencyjnej z negocjacjami, dialogu konkurencyjnego i partnerstwa innowacyjnego:**

Wykonawca oświadcza, że:	
Ograniczanie liczby kandydatów	Odpowiedź:
W następujący sposób <b>spełnia</b> obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby	[....]

<p>kandydatów:</p> <p>W przypadku gdy wymagane są określone zaświadczenia lub inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, proszę wskazać dla <b>każdego</b> z nich, czy wykonawca posiada wymagane dokumenty:</p> <p>Jeżeli niektóre z tych zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów są dostępne w postaci elektronicznej<sup>44</sup>, proszę wskazać dla <b>każdego</b> z nich:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie<sup>45</sup></p>   <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]<sup>46</sup></p>
---	--

✓ - pola oznaczone niniejszym symbolem Wykonawca jest zobowiązany wypełnić

#### ✓ Część VI: Oświadczenia końcowe

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

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

- a) instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający ma możliwość uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim<sup>47</sup>, lub
- b) najpóźniej od dnia 18 kwietnia 2018 r.<sup>48</sup>, instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający już posiada odpowiednią dokumentację.

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

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

**Warszawa, 04/05/2021**

<sup>44</sup> Proszę jasno wskazać, do której z pozycji odnosi się odpowiedź.

<sup>45</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>46</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>47</sup> 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.

<sup>48</sup> W zależności od wdrożenia w danym kraju artykułu 59 ust. 5 akapit drugi dyrektywy 2014/24/UE.