

Przyszowice, 18.10.2023 r.

Znak: ZP/25/23

OFERTA CENOWA

„Jednorazowe artykuły medyczne”

Pakiet nr 9, 11, 12, 39, 46, 50, 80, 81, 86, 103, 105, 145, 146, 147, 150

WYKONAWCA:

***SINMED Sp. z o. o.
ul. Graniczna 32B
44-178 Przyszowice***

ZAMAWIAJACY:

***Kutnowski Szpital Samorządowy
Ul. Kościuszki 52
99-300 Kutno***

Przyszowice, 18.10.2023 r.

OŚWIADCZENIE

SINMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością działając jako uczestnik postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, oświadcza, iż zgodnie z treścią art. 225 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 r., wybór niniejszej oferty nie będzie prowadzić u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

Przyszowice, 18.10.2023 r.

WNIOSEK

SINMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością działając jako uczestnik postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, zgodnie z art. 74 ust. 2 Ustawy o Prawie zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 r., wnosi o niezwłoczne doręczenie ofert złożonych w przedmiotowym postępowaniu na pakiety, w zakresie których została złożona nasza oferta, na adres e-mail dzp3@sinmed.pl lub za pomocą stosownej platformy zakupowej.

Zgodnie z art. 74 ust. 2 ustawy PZP oferty wraz z załącznikami udostępnia się **niezwłocznie po otwarciu ofert**, nie później jednak niż w terminie **3 dni**.

FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy¹: Sinmed Sp. z o. o.

Siedziba Wykonawcy: ul. Graniczna 32B, 44-178 Przyszowice woj. śląskie

REGON: 365567681 NIP: 6312665250

Wykonawca wpisany do Rejestru KRS

pod Nr 0000636444

Telefon kontaktowy 32 729 82 36 wew. 15 fax: 32 739 00 45 e-mail: dzp3@sinmed.pl

Osoba/y, które będą podpisywać umowę Tomasz Wienczirs – Prezes Zarządu

Osoba/osoby wpisane w dokumencie rejestracyjnym firmy uprawniona/ne do reprezentowania firmy: Tomasz Wienczirs

Zamawiający: „Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z o. o., ul. Kościuszki 52, 99-300 Kutno,
Nr postępowania: ZP/25/23

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.: „**Jednorazowe artykuły medyczne**” oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, w podziale na poszczególne Pakiety:

Pakiet Nr 9 - wartość netto: 3 312,00 zł,	wartość brutto: 3 576,96 zł **
Pakiet Nr 11 - wartość netto: 420,00 zł,	wartość brutto: 453,60 zł **
Pakiet Nr 12 - wartość netto: 13 162,50 zł,	wartość brutto: 14 215,50 zł **
Pakiet Nr 39 - wartość netto: 180,00 zł,	wartość brutto: 194,40 zł **
Pakiet Nr 46 - wartość netto: 14 700,00 zł,	wartość brutto: 15 876,00 zł **
Pakiet Nr 50 - wartość netto: 1 050,00 zł,	wartość brutto: 1 134,00 zł **
Pakiet Nr 80 - wartość netto: 700,00 zł,	wartość brutto: 756,00 zł **
Pakiet Nr 81 - wartość netto: 17 100,00 zł,	wartość brutto: 18 468,00 zł **
Pakiet Nr 86 - wartość netto: 500,00 zł,	wartość brutto: 540,00 zł **
Pakiet Nr 103 - wartość netto: 420,00 zł,	wartość brutto: 453,60 zł **
Pakiet Nr 105 - wartość netto: 250,00 zł,	wartość brutto: 270,00 zł **
Pakiet Nr 145 - wartość netto: 2 880,00 zł,	wartość brutto: 3 110,40 zł **
Pakiet Nr 146 - wartość netto: 2 755,00 zł,	wartość brutto: 2 975,40 zł **
Pakiet Nr 147 - wartość netto: 330,00 zł,	wartość brutto: 356,40 zł **
Pakiet Nr 150 - wartość netto: 3 375,00 zł,	wartość brutto: 3 645,00 zł **

1. Zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia w terminie **do 1 dni***** od złożenia danego zamówienia – **dotyczy Pakietów Nr: 7, 9, 10, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 30, 32, 33, 36, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 67, 69, 70, 71, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 122, 130, 131, 132, 133, 137, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 151, 152, 153, 155, 156, 157, 158.**
2. Zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia w terminie **do 3 dni roboczych** od złożenia danego zamówienia – **dotyczy Pakietów Nr: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 11, 12, 13, 14, 21, 28, 29, 31, 34, 35, 38,**

* niepotrzebne skreślić.

** wypełnić tylko w zakresie składanej oferty.

*** wpisać termin dostawy

**** wpisać termin płatności

¹ w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie, należy podać nazwy (firmy) i adresy wszystkich podmiotów składających wspólną ofertę.

39, 46, 47, 55, 65, 66, 68, 72, 73, 77, 93, 103, 105, 115, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 148, 149, 150, 154.

3. Wyrażamy zgodę na termin płatności: **60 dni (45 dni/60 dni)****** od dnia przedłożenia prawidłowej pod względem księgowym i finansowym faktury VAT w siedzibie Zamawiającego.

4. Należność będzie wpłacana przelewem na rachunek bankowy (rozliczeniowy) Wykonawcy, który jest zgodny: **UWAGA: niepotrzebne skreślić**

- z numerem rachunku bankowego (rozliczeniowego) wprowadzonego do wykazu podatników VAT tzw. biała lista - w przypadku podatników VAT*
- ~~z numerem rachunku bankowego (rozliczeniowego) zgłoszonym przez Wykonawcę do Urzędu Skarbowego w związku z prowadzoną działalnością - w przypadku innych podatników *~~

5. **OŚWIADCZAMY, że:**

- 1) zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania;
- 2) wartość brutto oferty zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru naszej oferty;
- 3) uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia;
- 4) **zamierzamy / nie zamierzamy*** powierzyć realizację następujących części zamówienia podwykonawcom*: **UWAGA: niepotrzebne skreślić**

Lp.	Opis części zamówienia, którą Wykonawca zamierza powierzyć do realizacji przez Podwykonawcę	Nazwa Podwykonawcy

5) zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostały zawarte w Specyfikacji Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na zawartych tam warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;

6) wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO² wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu³.

6. **OŚWIADCZAMY, że wybór naszej oferty*: UWAGA: niepotrzebne skreślić**

nie będzie prowadzić u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 106)

~~**będzie prowadzić** u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 106), wobec czego wskazujemy~~

* niepotrzebne skreślić

² 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).

³ w przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa (np. przez jego wykreślenie/usunięcie z treści oferty).

~~nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do obowiązku jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku:~~

Lp.	Nazwy (rodzaje) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego	Wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku	Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie

7. **WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:

Imię i nazwisko	Patrycja Banas
Adres	Ul. Graniczna 32B, 44-178 Przyszowice
Telefon	32 729 82 36 wew. 15
e-mail	dzp3@sinmed.pl

8. Niniejszym informujemy, że informacje składające się na ofertę, zawarte w pliku nr pod nazwą stanowią **tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U. 2020 r., poz. 1913, tj. ze zm.) i jako takie nie mogą być ogólnodostępne.

Wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa znajduje się w pliku pn.

9. Rodzaj Wykonawcy: oświadczamy, iż należymy do następującej kategorii wykonawców:

- a) Mikroprzedsiębiorstw ☐
- b) małych przedsiębiorstw ☒
- c) średnich przedsiębiorstw..... ☐
- d) jednoosobowa działalność gospodarcza ☐
- e) osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej..... ☐
- f) inny rodzaj ☐

(zaznaczyć właściwe – w przypadku braku zaznaczenia którejkolwiek odpowiedzi Zamawiający będzie przyjmował, iż Wykonawca należy do kategorii mikroprzedsiębiorstw – Zamawiający wymaga udzielenie odpowiedzi na niniejsze pytanie ze względu na konieczność przekazywania informacji w tym zakresie Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych)

Załącznik Nr 2 do SWZ

Pakiet Nr 9 - SONDA ŻOŁĄDKOWA									
L.p	Przedmiot zamówienia	Jedn.	Zapotrzebowanie na 12 m-cy	Cena jednostkowa netto	VAT w %	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość brutto	Nr katalogowy Producent
1	Zgłębnik Sengstakena-Blakemore'a z polichlorku winilu, ogranicznik, balony-guma silikonowa, prowadnica - stal nierdzewna, podkładka pod opatrunek-polipropylen, dł. 850mm, rozm 18, manometr*	szt.	16	207,00 zł	8%	223,56 zł	3 312,00 zł	3 576,96 zł	98251859 / Electroplast
RAZEM									

*-zaofertowano zgodnie z dopuszczeniem

Pakiet nr 11 Łącznik karbowany do rurek tracheostomijnych									
L.p	Przedmiot zamówienia	Jedn.	Zapotrzebowanie na 12 m-cy	Cena jednostkowa netto	VAT w %	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość brutto	Nr katalogowy Producent
1	Łącznik karbowany do rurek tracheostomijnych z podwójnie obrotowym łącznikiem kątowym.	szt	150	2,80 zł	8%	3,02 zł	420,00 zł	453,60 zł	A50035 / Huakun
RAZEM									

Pakiet Nr 12 - CEWNIKI I MASKI DO PODAWANIA TLENU									
L.p	Przedmiot zamówienia	Jedn.	Zapotrzebowanie na 12 m-cy	Cena jednostkowa netto	VAT w %	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość brutto	Nr katalogowy Producent
1.	Cewnik do podawania tlenu /wasy tlenowe/ dla dorosłych – dł. Min. 200cm, przekrój drenu w kształcie gwiazdy, sterylne	szt.	2000	0,90 zł	8%	0,97 zł	1 800,00 zł	1 944,00 zł	CY-NC-Z06G / Careyou
2.	Cewnik do podawania tlenu /wasy tlenowe/ dla dzieci – dł. Min. 200cm, sterylne	szt.	500	0,95 zł	8%	1,03 zł	475,00 zł	513,00 zł	CY-NC-Z04G / Careyou
3.	Maska do podawania tlenu z nebulizatorem i drenem / - dł. Drenu min. 200cm – dla dorosłych, sterylne	szt.	2000	1,80 zł	8%	1,94 zł	3 600,00 zł	3 888,00 zł	CY-NM-T03G; CY-NM-T04G / Careyou
4.	Maska do podawania tlenu z nebulizatorem i drenem / - dł. Drenu min. 200cm – dla dzieci, sterylne	szt.	600	1,80 zł	8%	1,94 zł	1 080,00 zł	1 166,40 zł	CY-NM-T01G; CY-NM-T02G / Careyou
5.	Maska do podawania tlenu z drenem dla dorosłych, sterylne	szt.	2000	1,35 zł	8%	1,46 zł	2 700,00 zł	2 916,00 zł	CY-OM-T03G; CY-OM-T04G / Careyou
6.	Maska do podawania tlenu z drenem dla dzieci, sterylne	szt.	50	1,35 zł	8%	1,46 zł	67,50 zł	72,90 zł	CY-OM-T01G; CY-OM-T02G / Careyou
7.	Maska do podawania tlenu z drenem z workiem rezerwuarowym /wysokie stężenie/ - dł. Drenu min. 200cm – dla dorosłych	szt.	1600	2,15 zł	8%	2,32 zł	3 440,00 zł	3 715,20 zł	CY-OM-B03G; CY-OM-B04G / Careyou
RAZEM							13 162,50 zł	14 215,50 zł	

Pakiet Nr 39- Igła zagięta Hubera									
L.p	Przedmiot zamówienia	Jedn.	Zapotrzebowanie na 12 m-cy	Cena jednostkowa netto	VAT w %	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość brutto	Nr katalogowy Producent
1	Igła przeznaczona do portu naczyniowego do podawania leków i pobierania krwi. Rozm. 20G/20mm	szt.	20	9,00 zł	8%	9,72 zł	180,00 zł	194,40 zł	090830/2020/M / Multimedical

Pakiet Nr 46 - ZESTAW DO TOALETY JAMY USTNEJ									
L.p	Przedmiot zamówienia	Jedn.	Zapotrzebowanie na 12 m-cy	Cena jednostkowa netto	VAT w %	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość brutto	Nr katalogowy Producent
1	Zestaw do toalety jamy ustnej zawierający w jednym fabrycznym opakowaniu 1 szczoteczkę do zębów z odsysaniem z poziomą zastawką do regulacji siły odsysania, z 3 otworami ssącymi oraz pośladową gąbką na górnej powierzchni, 7ml płynu do płukania jamy ustnej z 0,12% roztworem diglukonianu chloheksydyny w wyciskanej szaszetce, 1 gąbka – aplikator z poprzecznym pośladowaniem. Każde pojedyncze opakowanie zestawu pełni jednocześnie funkcję pojemnika na płyn i pozwala na przygotowanie roztworu roboczego przed otwarciem opakowania. Zestaw jako element komponentów do całodobowej toalety jamy ustnej o potwierdzonej- badaniami klinicznymi skuteczności w redukcji VAP-. Produkt co najmniej klasy II.	szt	2000	7,35 zł	8%	7,94 zł	14 700,00 zł	15 876,00 zł	1010 / Sinmed
RAZEM									

Pakiet Nr 50 - RURKI USTNO-GARDŁOWE									
L.p	Przedmiot zamówienia	Jedn.	Zapotrzebowanie na 12 m-cy	Cena jednostkowa netto	VAT w %	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość brutto	Nr katalogowy Producent
1	Rurka ustno-gardłowa typu Guedel – sterylna – z kolorowym kodem do identyfikacji o rozmiarach:0.0/1.0/2.0/3.0/4. 0/5.	szt	1500	0,70 zł	8%	0,76 zł	1 050,00 zł	1 134,00 zł	201 xx 00 2* / Bonree
RAZEM									

*xx-rozmiar

Pakiet Nr 80 - STERYLNY ŻEL DO USG									
L.p	Przedmiot zamówienia	Jedn.	Zapotrzebowanie na 12 m-cy	Cena jednostkowa netto	VAT w %	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość brutto	Nr katalogowy Producent
1	Sterylny żel do USG a 20 g	szt	200	3,50 zł	8%	3,78 zł	700,00 zł	756,00 zł	G15E / Telic

RAZEM

RAZEM			
-------	--	--	--

*-zaoferowano zgodnie z dopuszczeniem

**x-rozmiar

[illegible][illegible]

Pakiet Nr 105 - Marker do skóry									
L.p	Przedmiot zamówienia	Jedn.	Zapotrzebowanie na 12 m-cy	Cena jednostkowa netto	VAT w %	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość brutto	Nr katalogowy Producent
1	Marker do skóry sterylnej z linijką - specjalny marker umożliwiający precyzyjne wyznaczenie linii przed zabiegami czy cięciami chirurgicznymi. Produkt jest szybko schnący, nietoksyczny. . Wyrób jest odporny na działanie środków dezynfekcyjnych	szt	100	2,50 zł	8%	2,70 zł	250,00 zł	270,00 zł	TD01 / Tondaus
RAZEM									

Pakiet Nr 145 – KOŁNIERZ ORTOPEDYCZNY									
L.p	Przedmiot zamówienia	Jedn.	Zapotrzebowanie na 12 m-cy	Cena jednostkowa netto	VAT w %	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość brutto	Numer katalogowy, Producent
1	Kołnierz wykonany z pianki poliuretanowej nie wchłaniający wody, krwi, etc . Nietoksyczny i hypoalergiczny, przepuszczalny dla promieni X, nie powodujący zakłóceń w RTG i MRL. Możliwość regulacji wysokości kołnierza i otworu do swobodnego wykonania konikotomii.*								
	Dla dorosłych	szt.	150	16,00 zł	8%	17,28 zł	2 400,00 zł	2 592,00 zł	MCIO / Medoffice
	Dla dzieci	szt.	30	16,00 zł	8%	17,28 zł	480,00 zł	518,40 zł	MCSO / Medoffice
RAZEM							2 880,00 zł	3 110,40 zł	

*-zaoferowano zgodnie z dopuszczeniem

Pakiet Nr 146 – PODGLÓWKI, POZYCJONERY									
L.p	Przedmiot zamówienia	Jedn.	Zapotrzebowanie na 12 m-cy	Cena jednostkowa netto	VAT w %	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość brutto	Numer katalogowy, Producent
1	Podglówek wykonany z gąbki do operacji tarczycy o wymiarach około 46x18 cm.	szt.	5	15,00 zł	8%	16,20 zł	75,00 zł	81,00 zł	2852 / Sinmed
2	Pozycjoner głowy szczelinowy wykonany z gąbki	szt.	50	18,00 zł	8%	19,44 zł	900,00 zł	972,00 zł	2804 / Sinmed
3	Ochraniacz do stóp i pięt wykonany z gąbki	szt.	20	12,00 zł	8%	12,96 zł	240,00 zł	259,20 zł	290x* / Sinmed
4	Pozycjoner pod głowę pierścieniowy z gąbki	szt.	36	25,00 zł	8%	27,00 zł	900,00 zł	972,00 zł	281x* / Sinmed
5	Klin do układania pacjenta 46x20x20 cm z gąbki	szt.	16	22,00 zł	8%	23,76 zł	352,00 zł	380,16 zł	2843 / Sinmed
6	Walek pod klatkę piersiową 43x13cm z gąbki	szt.	12	24,00 zł	8%	25,92 zł	288,00 zł	311,04 zł	2851 / Sinmed
RAZEM							2 755,00 zł	2 975,40 zł	
									*x-rozmiar

Pakiet Nr 147 – ELEKTRODY DO DEFIBRYLACJI									
L.p	Przedmiot zamówienia	Jedn.	Zapotrzebowanie na 12 m-cy	Cena jednostkowa netto	VAT w %	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość brutto	Numer katalogowy, Producent
1	Elektroda Qiuk-Combo do stymulacji zewnętrznej i defibrylacji kompatybilne z aparatem Lifepact	szt.	10	33,00 zł	8%	35,64 zł	330,00 zł	356,40 zł	EDC-1015 / Telic

Pakiet Nr 150 – Maski do worków samorozprężalnych									
L.p	Przedmiot zamówienia	Jedn.	Zapotrzebowanie na 12 m-cy	Cena jednostkowa netto	VAT w %	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość brutto	Numer katalogowy, Producent
1	Maski do Ambu, twarzowa posiada delikatny ukształtowany zgodnie z budową anatomiczną twarzy mankiet zapewniający doskonałą szczelność maski przy minimalnym ucisku. Przezroczysta kopuła umożliwia obserwację ust pacjenta. Nie zawiera lateksu i ftalanów: rozm. pediatryczna 1,2,3 dla dorosłych 4- mała, 5- średnia, 6- duża.*	op.	1500	2,25 zł	8%	2,43 zł	3 375,00 zł	3 645,00 zł	CP63000x** / Compower

*-zaoferowano zgodnie z dopuszczeniem

**x-rozmiar

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 zamówienia¹. Adres publikacyjny stosownego ogłoszenia² w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej:

Dz.U. UE S numer [402474] data [05.07.2023], strona [127],

Numer ogłoszenia w Dz.U. S: [2][0][2][3]/S [1][2][7]–[4][0][2][4][7][4]

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

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

INFORMACJE NA TEMAT POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

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

Tożsamość zamawiającego ³	Odpowiedź:
Nazwa:	„Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z o.o. ul. Kościuszki 52, 99-300 Kutno
Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?	Odpowiedź:
Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia ⁴ :	JEDNORAZOWE ARTYKUŁY MEDYCZNE
Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (jeżeli dotyczy) ⁵ :	[ZP/25/23]

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:	[Sinmed Sp. z o. o.]
Numer VAT, jeżeli dotyczy:	[]
Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać	

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

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

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

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

⁴ Zob. pkt II.1.1 i II.1.3 stosownego ogłoszenia.

⁵ Zob. pkt II.1.1 stosownego ogłoszenia.

inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie.	[NIP: 6312665250]
Adres pocztowy:	[ul. Graniczna 32B, 44-178 Przyszowice]
Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów ⁶ : Telefon: Adres e-mail: Adres internetowy (adres www) (jeżeli dotyczy):	[Patrycja Banaś] [32 729 82 36 wew. 15] [dzp3@sinmed.pl] [www.sinmed.pl]
Informacje ogólne:	Odpowiedź:
Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem ⁷ ?	[x] Tak [] Nie
Jedynie w przypadku gdy zamówienie jest zastrzeżone⁸, czy wykonawca jest zakładem pracy chronionej, przedsiębiorstwem społecznym⁹ lub czy będzie realizował zamówienie w ramach programów zatrudnienia chronionego? Jeżeli tak, jaki jest odpowiedni odsetek pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych? Jeżeli jest to wymagane, proszę określić, do której kategorii lub których kategorii pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych należą dani pracownicy.	[] Tak [] Nie [...] [...]
Jeżeli dotyczy, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania)?	[] Tak [] Nie [x] Nie dotyczy
Jeżeli tak: Proszę udzielić odpowiedzi w pozostałych fragmentach niniejszej sekcji, w sekcji B i, w odpowiednich przypadkach, sekcji C niniejszej części, uzupełnić część V (w stosownych przypadkach) oraz w każdym przypadku wypełnić i podpisać część VI. a) Proszę podać nazwę wykazu lub zaświadczenia i odpowiedni numer rejestracyjny lub numer zaświadczenia, jeżeli dotyczy: b) Jeżeli poświadczenie wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia jest dostępne w formie elektronicznej, proszę podać: c) Proszę podać dane referencyjne stanowiące podstawę wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia oraz, w stosownych przypadkach, klasyfikację nadaną w urzędowym wykazie ¹⁰ : d) Czy wpis do wykazu lub wydane zaświadczenie obejmują wszystkie wymagane kryteria kwalifikacji? Jeżeli nie: Proszę dodatkowo uzupełnić brakujące informacje w części IV w sekcjach A, B, C lub D, w zależności od przypadku.	a) [.....] b) (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....] c) [.....] d) [] Tak [] Nie

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

⁷ Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

⁸ Zob. ogłoszenie o zamówieniu, pkt III.1.5.

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

¹⁰ Dane referencyjne i klasyfikacja, o ile istnieją, są określone na zaświadczeniu.

WYŁĄCZNIE jeżeli jest to wymagane w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia: e) Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenie odnoszące się do płatności składek na ubezpieczenie społeczne i podatków lub przedstawić informacje, które umożliwią instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu uzyskanie tego zaświadczenia bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim? Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	e) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]
Rodzaj uczestnictwa:	Odpowiedź:
Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami ¹¹ ?	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> 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.	[Pakiet nr 9, 11, 12, 39, 46, 50, 80, 81, 86, 103, 105, 145, 146, 147, 150]

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:	[Patrycja Banaś], [.....]
Stanowisko/Działający(-a) jako:	[Specjalista ds. Zamówień Publicznych]
Adres pocztowy:	[ul. Graniczna 32B, 44-178 Przyszowice]
Telefon:	[32 729 82 36 wew. 15]
Adres e-mail:	[dzp3@sinmed.pl]
W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.):	[Pełnomocnik na podstawie pełnomocnictwa]

C: INFORMACJE NA TEMAT POLEGANIA NA ZDOLNOŚCI INNYCH PODMIOTÓW

Zależność od innych podmiotów:	Odpowiedź:
Czy wykonawca polega na zdolności innych podmiotów w celu spełnienia kryteriów kwalifikacji określonych poniżej w części IV oraz (ewentualnych) kryteriów i zasad określonych poniżej w części V?	<input type="checkbox"/> Tak <input 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 V¹².

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

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

Podwykonawstwo:	Odpowiedź:
Czy wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiegokolwiek części zamówienia?	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie Jeżeli 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 PRZESTĘPSTWEM

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

1. udział w **organizacji przestępczej**¹³;
2. **korupcja**¹⁴;
3. **nadużycie finansowe**¹⁵;
4. **przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną**¹⁶
5. **pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu**¹⁷
6. **praca dzieci i inne formy handlu ludźmi**¹⁸.

Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo na podstawie przepisów krajowych stanowiących wdrożenie podstaw określonych w	Odpowiedź:
---	-------------------

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

¹³ Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 decyzji ramowej Rady 2008/841/WSiSW z dnia 24 października 2008 r. w sprawie zwalczania przestępczości zorganizowanej (Dz.U. L 300 z 11.11.2008, s. 42).

¹⁴ Zgodnie z definicją zawartą w art. 3 Konwencji w sprawie zwalczania korupcji urzędników Wspólnot Europejskich i urzędników państw członkowskich Unii Europejskiej (Dz.U. C 195 z 25.6.1997, s. 1) i w art. 2 ust. 1 decyzji ramowej Rady 2003/568/WSiSW z dnia 22 lipca 2003 r. w sprawie zwalczania korupcji w sektorze prywatnym (Dz.U. L 192 z 31.7.2003, s. 54). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również korupcję zdefiniowaną w prawie krajowym instytucji zamawiającej (podmiotu zamawiającego) lub wykonawcy.

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

¹⁶ Zgodnie z definicją zawartą w art. 1 i 3 decyzji ramowej Rady z dnia 13 czerwca 2002 r. w sprawie zwalczania terroryzmu (Dz.U. L 164 z 22.6.2002, s. 3). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również podżeganie do popełnienia przestępstwa, pomocnictwo, współsprawstwo lub usiłowanie popełnienia przestępstwa, o których mowa w art. 4 tejże decyzji ramowej.

¹⁷ Zgodnie z definicją zawartą w art. 1 dyrektywy 2005/60/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 26 października 2005 r. w sprawie przeciwdziałania korzystaniu z systemu finansowego w celu prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu (Dz.U. L 309 z 25.11.2005, s. 15).

¹⁸ Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/36/UE z dnia 5 kwietnia 2011 r. w sprawie zapobiegania handlowi ludźmi i zwalczania tego procederu oraz ochrony ofiar, zastępującej decyzję ramową Rady 2002/629/WSiSW (Dz.U. L 101 z 15.4.2011, s. 1).

art. 57 ust. 1 wspomnianej dyrektywy:	
Czy w stosunku do samego wykonawcy bądź jakiegokolwiek 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?	<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): [.....][.....][.....][.....] ¹⁹
Jeżeli tak , proszę podać ²⁰ : a) datę wyroku, określić, których spośród punktów 1–6 on dotyczy, oraz podać powód(-ody) skazania; b) wskazać, kto został skazany []; c) w zakresie, w jakim zostało to bezpośrednio ustalone w wyroku:	a) data: [], punkt(-y): [], powód(-ody): [] b) [.....] c) długość okresu wykluczenia [.....] oraz punkt(-y), którego(-ych) to dotyczy. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....] ²¹
W przypadku skazania, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia ²² („samooczyszczenie”)?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jeżeli tak , proszę opisać przedsięwzięte środki ²³ :	[.....]

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

Płatność podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne:	Odpowiedź:	
Czy wykonawca wywiązał się ze wszystkich obowiązków dotyczących płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne , zarówno w państwie, w którym ma siedzibę, jak i w państwie członkowskim instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego, jeżeli jest ono inne niż państwo siedziby?	<input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
Jeżeli nie , proszę wskazać: a) państwo lub państwa członkowskie, którego to dotyczy; b) jakiej kwoty to dotyczy? c) w jaki sposób zostało ustalono to naruszenie obowiązków: 1) w trybie decyzji sądowej lub administracyjnej: <ul style="list-style-type: none"> – Czy ta decyzja jest ostateczna i wiążąca? – Proszę podać datę wyroku lub decyzji. 	Podatki a) [.....] b) [.....] c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – [.....] – [.....]	Składki na ubezpieczenia społeczne a) [.....] b) [.....] c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – [.....] – [.....]

¹⁹ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

²⁰ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

²¹ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

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

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

<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>c2) [...]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]</p>	<p>c2) [...]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak, 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):²⁴ [.....][.....][.....]</p>	

C: PODSTAWY ZWIĄZANE Z NIEWYPŁACALNOŚCIĄ, KONFLIKTEM INTERESÓW LUB WYKROCZENIAMI ZAWODOWYMI²⁵

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:
<p>Czy wykonawca, wedle własnej wiedzy, naruszył swoje obowiązki w dziedzinie prawa środowiska, prawa socjalnego i prawa pracy²⁶?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia („samooczyszczenie”)? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy wykonawca znajduje się w jednej z następujących sytuacji:</p> <p>a) zbankrutował; lub</p> <p>b) prowadzone jest wobec niego postępowanie upadłościowe lub likwidacyjne; lub</p> <p>c) zawarł układ z wierzycielami; lub</p> <p>d) znajduje się w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w krajowych przepisach ustawowych i wykonawczych²⁷; lub</p> <p>e) jego aktywami zarządza likwidator lub sąd; lub</p> <p>f) jego działalność gospodarcza jest zawieszona?</p> <p>Jeżeli tak:</p> <p>– Proszę podać szczegółowe informacje:</p> <p>– Proszę podać powody, które pomimo powyższej sytuacji umożliwiają realizację zamówienia, z uwzględnieniem mających zastosowanie przepisów krajowych i środków dotyczących kontynuowania działalności gospodarczej²⁸.</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>– [.....]</p> <p>– [.....]</p>

²⁴ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

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

²⁶ O których mowa, do celów niniejszego zamówienia, w prawie krajowym, w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia bądź w art. 18 ust. 2 dyrektywy 2014/24/UE.

²⁷ Zob. przepisy krajowe, stosowne ogłoszenie lub dokumenty zamówienia.

²⁸ Nie trzeba podawać tych informacji, jeżeli wykluczenie wykonawców w jednym z przypadków wymienionych w lit. a)–f) stało się obowiązkowe na mocy obowiązującego prawa krajowego bez żadnej możliwości odstępstwa w sytuacji, gdy wykonawcy są pomimo to w stanie zrealizować zamówienie.

	(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]
<p>Czy wykonawca jest winien poważnego wykroczenia zawodowego²⁹?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....]</p> <p>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy wykonawca wie o jakimkolwiek konflikcie interesów³⁰ spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p>
<p>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?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p>
<p>Czy wykonawca znajdował się w sytuacji, w której wcześniejsza umowa w sprawie zamówienia publicznego, wcześniejsza umowa z podmiotem zamawiającym lub wcześniejsza umowa w sprawie koncesji została rozwiązana przed czasem, lub w której nałożone zostało odszkodowanie bądź inne porównywalne sankcje w związku z tą wcześniejszą umową?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy wykonawca może potwierdzić, że:</p> <p>a) nie jest winny poważnego wprowadzenia w błąd przy dostarczaniu informacji wymaganych do weryfikacji braku podstaw wykluczenia lub do weryfikacji spełnienia kryteriów kwalifikacji;</p> <p>b) nie zataił tych informacji;</p> <p>c) jest w stanie niezwłocznie przedstawić dokumenty potwierdzające wymagane przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający; oraz</p> <p>d) 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?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>

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:
<p>Czy mają zastosowanie podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym określone w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia?</p> <p>Jeżeli dokumentacja wymagana w stosownym</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane</p>

²⁹

W stosownych przypadkach zob. definicje w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

³⁰

Wskazany w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....] ³¹
W przypadku gdy ma zastosowanie którakolwiek z podstaw wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie [.....]

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 ³² : Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	[...] (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]
2) W odniesieniu do zamówień publicznych na usługi: Czy konieczne jest posiadanie określonego zezwolenia lub bycie członkiem określonej organizacji, aby mieć możliwość świadczenia usługi, o której mowa, w państwie siedziby wykonawcy? Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	<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	Odpowiedź:
1a) Jego („ogólny”) roczny obrót w ciągu określonej liczby lat obrotowych wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący: i/lub 1b) Jego średni roczny obrót w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący ³³ (-): 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”) obróć w obszarze działalności gospodarczej objętym zamówieniem i określonym w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia w ciągu wymaganej liczby lat obrotowych jest następujący: i/lub 2b) Jego średni roczny obrót w przedmiotowym obszarze i w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący ³⁴ : 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): [.....][.....][.....]
3) W przypadku gdy informacje dotyczące obrotu (ogólnego lub specyficznego) nie są dostępne za cały wymagany okres, proszę podać datę założenia przedsiębiorstwa wykonawcy lub rozpoczęcia działalności przez wykonawcę:	[.....]
4) W odniesieniu do wskaźników finansowych ³⁵ określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia wykonawca	(określenie wymaganego wskaźnika – stosunek X do Y ³⁶ – oraz wartość): [.....], [.....] ³⁷

³¹ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

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

³³ Jedynie jeżeli jest to dopuszczane w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

³⁴ Jedynie jeżeli jest to dopuszczane w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

³⁵ Np. stosunek aktywów do zobowiązań.

³⁶ Np. stosunek aktywów do zobowiązań.

³⁷ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

oświadcza, że aktualna(-e) wartość(-ci) wymaganego(-ych) wskaźnika(-ów) jest (są) następująca(-e): Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....] [.....] [..] waluta
5) W ramach ubezpieczenia z tytułu ryzyka zawodowego wykonawca jest ubezpieczony na następującą kwotę: Jeżeli te informacje są dostępne w formie elektronicznej, proszę wskazać:	(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....] [.....]
6) W odniesieniu do innych ewentualnych wymogów ekonomicznych lub finansowych, które mogły zostać określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia, wykonawca oświadcza, że Jeżeli odnośna dokumentacja, która mogła zostać określona w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....] [.....]

C: ZDOLNOŚĆ TECHNICZNA I ZAWODOWA

C. ZDOLNOŚĆ TECHNICZNA I ZAWODOWA												
Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.												
Zdolność techniczna i zawodowa			Odpowiedź:									
1a) Jedynie w odniesieniu do zamówień publicznych na roboty budowlane: W okresie odniesienia ³⁶ wykonawca wykonał następujące roboty budowlane określonego rodzaju: Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca zadowalającego wykonania i rezultatu w odniesieniu do najważniejszych robót budowlanych jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:			Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...] Roboty budowlane: [.....] (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]									
1b) Jedynie w odniesieniu do zamówień publicznych na dostawy i zamówień publicznych na usługi: W okresie odniesienia ³⁶ wykonawca zrealizował następujące główne dostawy określonego rodzaju lub wyświadczył następujące główne usługi określonego rodzaju: Przy sporządzaniu wykazu proszę podać kwoty, daty i odbiorców, zarówno publicznych, jak i prywatnych ⁴⁰ :			Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...] <table><tr><th>Opis</th><th>Kwoty</th><th>Daty</th><th>Odbiorcy</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Opis	Kwoty	Daty	Odbiorcy				
Opis	Kwoty	Daty	Odbiorcy									
2) Może skorzystać z usług następujących pracowników technicznych lub służb technicznych ⁴¹ , w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości: W przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane wykonawca będzie mógł się zwrócić do następujących pracowników technicznych lub służb technicznych o wykonanie robót:			[.....] [.....]									
3) Korzysta z następujących urządzeń technicznych oraz środków w celu zapewnienia jakości, a jego zaplecze naukowo-badawcze jest następujące:			[.....]									
4) Podczas realizacji zamówienia będzie mógł stosować następujące systemy zarządzania łańcuchem dostaw i śledzenia łańcucha dostaw:			[.....]									
5) W odniesieniu do produktów lub usług o złożonym charakterze, które mają zostać dostarczone, lub – wyjątkowo – w odniesieniu do produktów lub usług o szczególnym przeznaczeniu: Czy wykonawca zezwoli na przeprowadzenie kontroli ⁴² swoich zdolności produkcyjnych lub zdolności technicznych, a w razie konieczności także dostępnych mu środków naukowych i badawczych, jak również środków kontroli jakości?			<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie									
6) Następującym wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi legitymuje się: a) sam usługodawca lub wykonawca: lub (w zależności od wymogów określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): b) jego kadra kierownicza:			a) [.....] b) [.....] [.....]									
7) Podczas realizacji zamówienia wykonawca będzie mógł stosować następujące środki zarządzania środowiskowego:			[.....]									
8) Wielkość średniego rocznego zatrudnienia u wykonawcy oraz liczebność kadry kierowniczej w ostatnich trzech latach są następujące			Rok, średnie roczne zatrudnienie: [.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....] Rok, liczebność kadry kierowniczej: [.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....] [.....]									
9) Będzie dysponował następującymi narzędziami, wyposażeniem zakładu i urządzeniami technicznymi na potrzeby realizacji zamówienia:			[.....]									

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

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

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

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

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

10) Wykonawca zamierza ewentualnie zlecić podwykonawcom ⁴³ następującą część (procentową) zamówienia:	[.....]
11) W odniesieniu do zamówień publicznych na dostawy : Wykonawca dostarczy wymagane próbki, opisy lub fotografie produktów, które mają być dostarczone i którym nie musi towarzyszyć świadectwo autentyczności. Wykonawca oświadcza ponadto, że w stosownych przypadkach przedstawi wymagane świadectwa autentyczności. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> 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 kontroll jakości o uznanych kompetencjach, potwierdzające zgodność produktów poprzez wyrażne 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:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie [.....] (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]

D: SYSTEMY ZAPEWNIANIA JAKOŚCI I NORMY ZARZĄDZANIA ŚRODOWISKOWEGO

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

Część V: Ograniczanie liczby kwalifikujących się kandydatów

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający 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 W następujący sposób spełnia obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów: W przypadku gdy wymagane są określone zaświadczenia lub inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, proszę wskazać dla każdego z nich, czy wykonawca posiada wymagane dokumenty. Jeżeli niektóre z tych zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów są dostępne w postaci elektronicznej ⁴⁴ , proszę wskazać dla każdego z nich:	Odpowiedź: [.....] <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie ⁴⁵ (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....] ⁴⁶
--	--

Część VI: Oświadczenia końcowe

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

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

⁴⁴ Proszę jasno wskazać, do której z pozycji odnosi się odpowiedź.

⁴⁵ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

⁴⁶ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

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 członkowskim⁴⁷, lub

b) najpóźniej od dnia 18 kwietnia 2018 r.⁴⁸, instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający już posiada odpowiednią dokumentację.

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie wyraża(-ją) zgodę na to, aby Kutnowski Szpital Samorządowy uzyskać(-a)(-o) dostęp do dokumentów potwierdzających informacje, które zostały przedstawione w Części II, III, IV niniejszego jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia, na potrzeby ZP/25/23.

Data, miejscowość, podpis(-y)

17.10.2023 r., Przyszowice

⁴⁷ Pod warunkiem że wykonawca przekazał niezbędne informacje (adres internetowy, dane wydającego urzędu lub organu, dokładne dane referencyjne dokumentacji) umożliwiające instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu tę czynność. W razie potrzeby musi temu towarzyszyć odpowiednia zgoda na uzyskanie takiego dostępu.

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

Nr postępowania: **ZP/25/23**

Zamawiający:

„Kutnowski Szpital Samorządowy”

Spółka z o.o.

ul. Kościuszki 52, 99-300 Kutno

NIP: 7752631681, REGON: 100974785

Wykonawca:

Sinmed Sp. z o. o.

Ul. Graniczna 32B, 44-178 Przyszowice

NIP: 6312665250; KRS: 0000636444

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

reprezentowany przez:

Patrycja Banaś – Specjalista ds. Zamówień Publicznych

Podstawa: pełnomocnictwo

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenie Wykonawcy/Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2023.1605 t.j. z dnia 2023.08.14) (dalej jako: ustawa Pzp), dotyczące:

PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z ART. 5K ROZPORZĄDZENIA 833/2014 ORAZ ART. 7 UST. 1

USTAWY O SZCZEGÓLNYCH ROZWIĄZANIACH W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA

WSPIERANIU AGRESJI NA UKRAINĘ ORAZ SŁUŻĄCYCH OCHRONIE BEZPIECZEŃSTWA

NARODOWEGO

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez „**Kutnowski Szpital Samorządowy**” Sp. z o.o. pn.: „**Jednorazowe artykuły medyczne**”

Oświadczam/(-my), co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), dalej: rozporządzenie 2022/576.¹

¹ Zgodnie z treścią art. 5k ust. 1 rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576 zakazuje się udzielania lub dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych lub koncesji objętych zakresem dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, a także zakresem art. 10 ust. 1, 3, ust. 6 lit. a)–e), ust. 8, 9 i 10, art. 11, 12, 13 i 14 dyrektywy 2014/23/UE, art. 7 i 8, art. 10 lit. b)–f) i lit. h)–j) dyrektywy 2014/24/UE, art. 18, art. 21 lit. b)–e) i lit. g)–i), art. 29 i 30 dyrektywy 2014/25/UE oraz art. 13 lit. a)–d), lit. f)–h) i lit. j) dyrektywy 2009/81/WE na rzecz lub z udziałem:

- a) obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji;
- b) osób prawnych, podmiotów lub organów, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do podmiotu, o którym mowa w lit. a) niniejszego ustępu; lub

2. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835).²

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

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

~~Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w (wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu), polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego podmiotu udostępniającego zasoby: (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), w następującym zakresie: (określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu), co odpowiada ponad 10% wartości przedmiotowego zamówienia.~~

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

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

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

c) osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów działających w imieniu lub pod kierunkiem podmiotu, o którym mowa w lit. a) lub b) niniejszego ustępu, w tym podwykonawców, dostawców lub podmiotów, na których zdolności polega się w rozumieniu dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, w przypadku gdy przypada na nich ponad 10 % wartości zamówienia.

² Zgodnie z treścią art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:

1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy.

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

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

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

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

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

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

INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1) KRS: 0000636444

(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

2)

(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

.....

Data; kwalifikowany podpis elektroniczny

Nr postępowania: ZP/25/23

Wykonawca:

Sinmed Sp. z o. o.

Ul. Graniczna 32B, 44-178 Przyszowice

NIP: 6312665250; KRS: 0000636444

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

reprezentowany przez:

Patrycja Banaś – Specjalista ds. Zamówień Publicznych

Podstawa: pełnomocnictwo

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenie Wykonawcy

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, pn.: **JEDNORAZOWE ARTYKUŁY MEDYCZNE**

oświadczam/(-my), co następuje:

Oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiada wszystkie wymagane aktualne dokumenty (deklaracja zgodności wyrobu z wymaganiami zasadniczymi wystawiona przez producenta, certyfikat zgodności jednostki notyfikowanej, jeżeli brała udział w ocenie zgodności i zgłoszenie/powiadomienie do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) dopuszczające do obrotu i stosowania zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U.2022.974 z dnia 2022.05.09) lub w przypadku wyrobów nie medycznych inne wymagane dokumenty, zgodnie z obowiązującymi przepisami, i zobowiązujemy się do ich przekazania na każde żądanie Zamawiającego.

Przyszowice, 17.10.2023 r.

**Kutnowski Szpital Samorządowy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Kościuszki 52
99-300 Kutno**

Dotyczy: „Jednorazowe artykuły medyczne”

Nr sprawy: ZP/25/23

SINMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością działając jako uczestnik postępowania o udzielenie zamówienia publicznego przesyła próbki do ww. postępowania.

Wykaz próbek:

1. Łącznik karbowany – Pakiet nr 11 – 1 szt.
2. Cewnik do podawania tlenu przez nos dla dorosłych – Pakiet nr 12, poz. 1 – 1 szt.
3. Cewnik do podawania tlenu przez nos dla dzieci – Pakiet nr 12, poz. 2 – 1 szt.
4. Maski tlenowe z nebulizatorem dla dorosłych – Pakiet nr 12, poz. 3 – 1 szt.
5. Maski tlenowe z nebulizatorem dla dzieci – Pakiet nr 12, poz. 4 – 1 szt.
6. Maski tlenowe dla dorosłych – Pakiet nr 12, poz. 5 – 1 szt.
7. Maski tlenowe dla dzieci – Pakiet nr 12, poz. 6 – 1 szt.
8. Maski tlenowe z workiem dla dorosłych – Pakiet nr 12, poz. 7 – 1 szt.
9. Igła Hubera – Pakiet nr 39 – 1 szt.
10. Zestaw do toalety jamy ustnej – Pakiet nr 46 – 1 zestaw
11. Łącznik karbowany – Pakiet nr 103 – 1 szt.
12. Marker chirurgiczny – Pakiet nr 105 – 1 szt.
13. Maski anestetyczne rozmiar 0 – Pakiet nr 150, poz. 1 – 1 szt.
14. Maski anestetyczne rozmiar 1 – Pakiet nr 150, poz. 1 – 1 szt.
15. Maski anestetyczne rozmiar 2 – Pakiet nr 150, poz. 1 – 1 szt.
16. Maski anestetyczne rozmiar 3 – Pakiet nr 150, poz. 1 – 1 szt.
17. Maski anestetyczne rozmiar 4 – Pakiet nr 150, poz. 1 – 1 szt.
18. Maski anestetyczne rozmiar 5 – Pakiet nr 150, poz. 1 – 1 szt.
19. Maski anestetyczne rozmiar 6 – Pakiet nr 150, poz. 1 – 1 szt.

SONDA SENGSTAKENA

Zgłębnik wprowadzany do żołądka przez nos lub jamę ustną - stosowany do doraźnego hamowania krwawienia z żyłaków przełyku. Służy do przejściowego opanowania krwotoków wywołanych przez żyłaki przełyku. Jego celem jest wykonanie bezpośredniego ucisku ogniska krwotocznego i zmniejszenie przepływu krwi przez zabezpieczenia wrotno-systemowe. Głównym zastosowaniem jest przy masywnych krwotokach, w których leczenie farmakologiczne jest nieskuteczne, endoskopia terapeutyczna zawodzi lub jest technicznie niemożliwe ze względu na brak widoczności.



Opis:

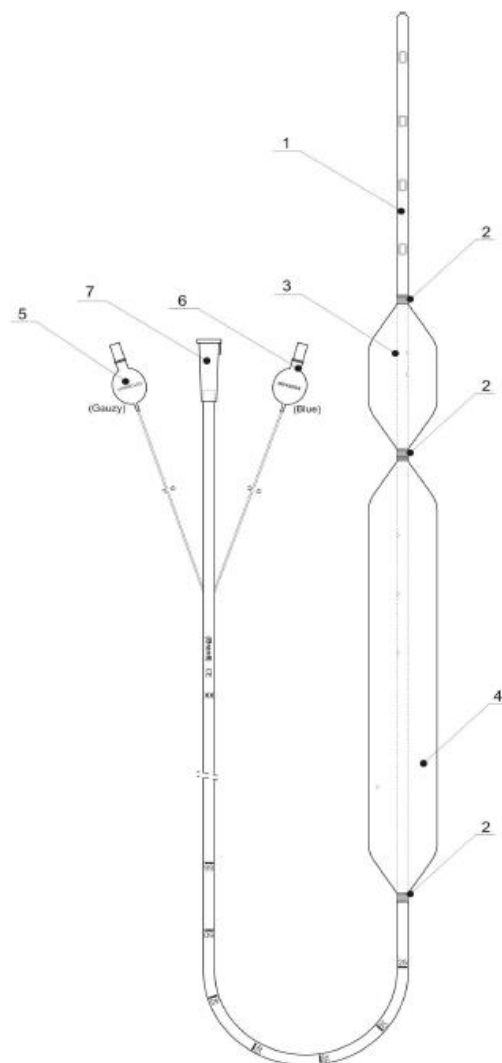
- Trójdrożna, wykonana z PCV, zaokrąglony dalszy koniec, z wieloma otworami do irygacji i odsysania.
- Balon żołądkowy lateksowy w połączeniu z zastawką do napełniania z napisem „STOMACH” (żołądek)
- Balon lateksowy przełykowy w połączeniu z zastawką do wdmuchiwania z napisem „ESOPHAGUS” (przełyk)
- Pierścienie nieprzepuszczalne dla promieni rentgenowskich na proksymalnym i dalszym końcu obu balonów.

Opis systemu:

- Elastyczna rurka z PVC, pomarańczowa, jednokierunkowa i dwa kanały do pompowania balonów celem powstrzymania krwotoków
- Przełyk: zamknięty dalszy koniec z czterema otworami do drenażu lub irygacji, proksymalny koniec z lejkiem
- Lateksowy balon na wysokości przełyku i lateksowy balon żołądkowy z pierścieniami nieprzepuszczającymi promieni rentgenowskich na każdym końcu
- Podwójnie system pompowania balonów z zaworami jednokierunkowymi i różnymi balonikami kontrolnymi (żołądek - przezroczysty; przełyk - niebieski)
- Nadrukowana podziałka co 5 cm
- Opakowanie sterylne
- Metoda sterylizacji: tlenek etylenu.

BUDOWA WYROBU I UŻYTE MATERIAŁY:

Numer elementu	nazwa	materiał
1	Rurka	PCV (pomarańczowy)
2	Znacznik	poliamid
3	Balon (żółdkowy)	latex
4	Balon (przełykowy)	latex
5	Balonik kontrolny	PCV (przeźroczyste), ABS, stal
6	Balonik kontrolny	PCV (niebieskie), ABS, stal
7	lejek	PCV (pomarańczowy)



REF	ROZMIAR	DŁUGOŚĆ	PRZEZNACZENIA
98251459	CH 14	105 cm	DLA DOROSŁYCH
98251659	CH 16	105 cm	DLA DOROSŁYCH
98251859	CH 18	105 cm	DLA DOROSŁYCH
98252159	CH 21	105 cm	DLA DOROSŁYCH
98271459	CH 14	65 cm	DLA DZIECI

Dystrybutor:

SINMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Graniczna 32B, 44-178 Przyszowice

Producent:

ELECTROPLAST S.A. Servando Gómez
2440/60 C.P. 12100 Montevideo / Uruguay



ŁĄCZNIK MARTWA PRZESTRZEŃ



Opis:

- Pozwala na zmniejszenie oporu na rurce Intubacyjnej, tracheostomijnej lub masce krtaniowej poprzez oddalenie układu oddechowego od pacjenta
- Rodzaje rurki: rozciągliwa
- Samouszczelniający się port do odsysania z zatyczką
- Zamykany port do bronchoskopii
- Przedłużacz do rurek ze złączem zgiętym pod kątem 90 stopni
- Podwójnie obrotowy
- Sterylny
- Pakowany pojedynczo papier folia

REF	DŁUGOŚĆ	TYP	ZŁĄCZA
A50035	15 cm	rozciągliwy	15F/22M-22F

Dystrybutor:

SINMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Graniczna 32B, 44-178 Przyszowice

Producent:

Ningbo Huakun Medical Equipment Co., Ltd

CEWNIK DO PODAWANIA TLENU PRZEZ NOS



Opis:

- Wykonany z medycznego PCV
- Długość 200cm, zakończony uniwersalnym łącznikiem
- Dren o przekroju gwiazdkowym odporny na zagięcia
- Miękkie końcówki donosowe o gładkich zakończeniach
- Mocowanie pod brodą za pomocą miękkiego, przesuwne pierścienia
- Jednorazowego użytku
- Pakowane pojedynczo
- Sterylne

REF	ROZMIAR	OPAKOWANIE	WERSJA
CY-NC-Z02G	S	100 szt.	standard
CY-NC-Z04G	M	100 szt.	standard
CY-NC-Z06G	L	100 szt.	standard

Dystrybutor:

SINMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Graniczna 32B, 44-178 Przyszowice

Producent:

CAREYOU MEDICAL

MASKA TLENOWA Z NEBULIZATOREM

Opis:

- Wykonana z medycznego PCV
- Regulowana blaszka na nos zapewnia wygodne dopasowanie
- Wyposażona w dren o długości 210cm zakończony uniwersalnym łącznikiem
- Dren o przekroju gwiazdkowym odporny na zagięcia
- Obrotowy łącznik umożliwiający dopasowanie do pozycji pacjenta
- Otwory wentylacyjne po bokach zabezpieczone silikonowymi nakładkami
- Nebulizator o pojemności 6ml, skalowany co 1cm (numerycznie do 2cm)
- Jednorazowego użytku
- Pakowane pojedynczo
- Sterylne



REF	ROZMIAR	OPAKOWANIE	WERSJA
CY-NM-T01G	S	100 szt.	standard
CY-NM-T02G	M	100 szt.	standard
CY-NM-T03G	L	100 szt.	standard
CY-NM-T04G	XL	100 szt.	standard

Dystrybutor:

SINMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Graniczna 32B, 44-178 Przyszowice

Producent:

CAREYOU MEDICAL

MASKA TLENOWA Z DRENEM

Opis:

- Przeznaczona do średniej koncentracji tlenu
- Wykonana z medycznego PCV
- Regulowana blaszka na nos zapewnia wygodne dopasowanie
- Wyposażona w dren o długości 210cm zakończony uniwersalnym łącznikiem
- Dren o przekroju gwiazdkowym odporny na zagięcia
- Obrotowy łącznik umożliwiający dopasowanie do pozycji pacjenta
- Otwory wentylacyjne po bokach
- Jednorazowego użytku
- Pakowane pojedynczo
- Sterylne



REF	ROZMIAR	OPAKOWANIE	WERSJA
CY-OM-T01G	S	100 szt.	standard
CY-OM-T02G	M	100 szt.	standard
CY-OM-T03G	L	100 szt.	standard
CY-OM-T04G	XL	100 szt.	standard

Dystrybutor:

SINMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Graniczna 32B, 44-178 Przyszowice

Producent:

CAREYOU MEDICAL

MASKA TLENOWA Z WORKIEM



Opis:

- Przeznaczona do wysokiej koncentracji tlenu
- Wykonana z medycznego PCV
- Regulowana blaszka na nos zapewnia wygodne dopasowanie
- Wyposażona w dren o długości 210cm zakończony uniwersalnym łącznikiem
- Dren o przekroju gwiazdkowym odporny na zagięcia
- Obrotowy łącznik umożliwiający dopasowanie do pozycji pacjenta
- Otwory wentylacyjne po bokach zabezpieczone silikonowymi nakładkami
- Wyposażona w rezerwuar tlenu o pojemności 1000ml z zastawką jednokierunkową
- Jednorazowego użytku
- Pakowane pojedynczo
- Sterylne

REF	ROZMIAR	OPAKOWANIE	WERSJA
CY-OM-B01G	S	100 szt.	standard
CY-OM-B02G	M	100 szt.	standard
CY-OM-B03G	L	100 szt.	standard
CY-OM-B04G	XL	100 szt.	standard

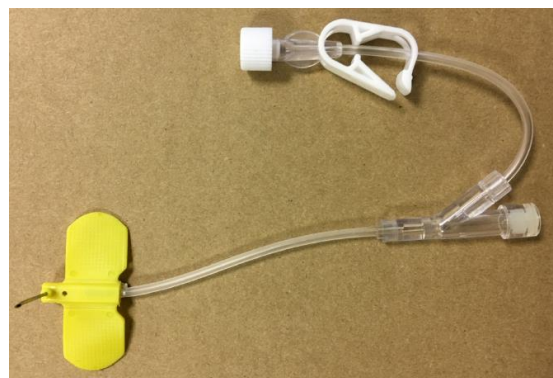
Dystrybutor:

SINMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Graniczna 32B, 44-178 Przyszowice

Producent:

CAREYOU MEDICAL

IGŁA HUBERA



Igła Hubera jest urządzeniem przeznaczonym do systemu infuzyjnego do wprowadzenia w przegrodę portu implantowanego podskórnego i infuzji płynów do portu.

Opis:

- Zestaw przedłużający składa się z igły Hubera 90 ° połączonej z linią przedłużającą wykonaną z PVC bez zawartości DEHP, o długości 15 cm zakończoną złączem typu luer lock
- Dostępne warianty modelu z bezlateksowym portem do iniekcji (Y) oraz bez portu
- Zacisk do przerw w infuzji
- Rozmiar i długość igły są podane na etykiecie produktu w celu wybrania odpowiedniego modelu igły, aby uniknąć uszkodzenia portu i / lub wykonania nieodpowiedniej infuzji
- Forma kaniuli umożliwia dostęp do portu, zmniejszając uszkodzenia przegrody i ograniczając ból pacjenta
- Połączenie przedłużacza ze złączem Luer Lock minimalizuje ryzyko infekcji
- Igła Hubera jest nietoksyczna i apirogenna, całkowicie pozbawiona składników lateksowych i DEHP

IGŁA HUBERA z drenem przedłużającym - 090830

ROZMIAR IGŁY (GAUGE)	DŁUGOŚĆ KANIULI				KOLOR SKRZYDEŁEK
	15mm	20mm	25mm	30mm	
19G	X (1915/M)	X (1920/M)	X (1925/M)	X (1930/M)	BIAŁY
20G	X (2015/M)	X (2020/M)	X (2025/M)	X (2030/M)	ŻÓŁTY
22G	X (2215/M)	X (2220/M)	X (2225/M)	X (2230/M)	CZARNY

Nr katalogowy stanowi połączenie numeru 090830 z numerami oznaczającymi rozmiar igły oraz długość kaniuli, np. 090830/1915/M

Dystrybutor:

SINMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Graniczna 32B, 44-178 Przyszowice

Producent:

MULTIMEDICAL Srl, Włochy

Zestaw do toalety jamy ustnej ORAL CARE

Specyfikacja:

- 1 x Oral Care Szczoteczka do zębów z odsysaniem
- 1 x Oral Care Aplikator gąbkowy
- 1 x Oral Care Płyn do płukania jamy ustnej 0.12% chlorheksydyna (10ml)
- 1 x Oral Care Żel nawilżający jamę ustną (3 ml)



Szczoteczka do zębów z odsysaniem

Pomaga usunąć resztki płytki nazębnej i wydzieliny z jamy ustnej. Długa szyjka szczoteczki pomaga dotrzeć do wszystkich obszarów jamy ustnej. Dzięki wbudowanemu łącznikowi możesz odsysać wydzieliny z jamy ustnej. Zastawka ścięta pod kątem 45° do regulacji siły odsysania. Posiada 2 otwory ssące i gładką gąbkę na górnej powierzchni.



Aplikator gąbkowy

Pozwala na skuteczne i wygodną aplikację żelu nawilżającego. Poprzecznie pofałdowana.



Płyn do płukania jamy ustnej 0.12% chlorheksydyna (10ml)

Dostępny w jednorazowych saszetkach. Zawartość preparatu antyseptycznego do skutecznej toalety jamy ustnej. Rozrywana saszetka z perforacją.



Żel nawilżający jamę ustną (3 ml)

Dostępny w jednorazowych saszetkach. Pozwala na skuteczne nawilżanie jamy ustnej. Żel stworzony na bazie wodnej z wyciągiem z aloesu oraz rumianku.

Producent:

SINMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Graniczna 32B, 44-178 Przyszowice

Każde pojedyncze opakowanie zestawu pełni jednocześnie funkcję pojemnika na płyn i pozwala na przygotowanie roztworu roboczego po otwarciu opakowania.

REF	OPAKOWANIE
1010	50 pcs.

ŁĄCZNIK MARTWA PRZESTRZEŃ



Opis:

- Pozwala na zmniejszenie oporu na rurce Intubacyjnej, tracheostomijnej lub masce krtaniowej poprzez oddalenie układu oddechowego od pacjenta
- Rodzaje rurki: rozciągliwa
- Samouszczelniający się port do odsysania z zatyczką
- Zamykany port do bronchoskopii
- Przedłużacz do rurek ze złączem zgietym pod kątem 90 stopni
- Podwójnie obrotowy
- Sterylny
- Pakowany pojedynczo papier folia

REF	DŁUGOŚĆ	TYP	ZŁĄCZA
A50035	15 cm	rozciągliwy	15F/22M-22F

Dystrybutor:

SINMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Graniczna 32B, 44-178 Przyszowice

Producent:

Ningbo Huakun Medical Equipment Co., Ltd

CHIRURGICZNY MARKER SKÓRNY STERYLNY DWUSTRONNY

Chirurgiczne markery skórne TONDAUS™ zaprojektowano tak, aby umożliwić chirurgowi łatwe wyznaczenie wybranych miejsc przed zabiegami chirurgicznymi lub w ich trakcie za pomocą odpornego na szorowanie, nietoksycznego, dobrze widocznego, fioletowego roztworu gencjany. Towarzysząca linijka w każdym opakowaniu pozwala na dokładny pomiar (oznaczony metrycznie i calami) i zapewnia linię prostą, jednocześnie mając elastyczność dostosowaną do wszystkich konturów ciała.



Opis:

- Dwustronna końcówka: 0,5 mm i 1,0 mm
- Szybko schnący, nietoksyczny
- Odporny na środki dezynfekcyjne
- Kolor tuszu fioletowy
- Długość: 138 mm, średnica: 11 mm
- W zestawie linijka
- Dodatkowa skala nadrukowana na markerze
- Sterylny
- Opakowanie papier-folia

REF
TD01

Dystrybutor:

SINMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Graniczna 32B, 44-178 Przyszowice

Producent:

Dongguan Tondaus Meditech Co., Ltd

MASKA ANESTETYCZNA Z POMPOWANYM MANKIETEM



Opis:

- Pierścień mocujący kodowany kolorystycznie dla łatwej identyfikacji rozmiaru
- Przezroczysta kopuła umożliwia ciągłą obserwację pacjenta
- Dobrze przylegający, miękki i anatomiczny mankiet zapewnia dobrą szczelność przy minimalnym ucisku
- Zawór z możliwością regulacji ciśnienia
- Jednorazowego użytku
- Brak ftalanów i zawartości lateksu
- Czysta mikrobiologicznie
- Opakowanie foliowe

REF	ROZMIAR	KOLOR	PRZEZNACZENIE	ŁĄCZNIK
CP630000	0	biały	noworodek	15mm
CP630001	1	różowy	niemowlę	15mm
CP630002	2	żółty	dziecko	22mm
CP630003	3	zielony	dorośli S / dziecko	22mm
CP630004	4	czerwony	dorośli M	22mm
CP630005	5	niebieski	dorośli L	22mm
CP630006	6	pomarańczowy	dorośli XL	22mm

Dystrybutor:

SINMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Graniczna 32B, 44-178 Przyszowice

Producent:

XIAMEN Compower Medical Tech.