

**OFERTA W POSTĘPOWANIU W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO:  
Zakup sprzętu medycznego, szpitalnego oraz wyposażenia biurowego  
do Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
w Lęborku.  
Nr postępowania: LZPG.272.1.4.2024.**

<b>NAZWA I SIEDZIBA OFERENTA:</b>	PROMED Spółka Akcyjna ul. Działkowa 56 02-234 Warszawa tel. 22 839-99-01 fax. 22 839-64-57
<b>NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:</b>	Lęborski Związek Powiatowo- Gminny ul. Czołgistów 5 84-300 Lębork
<b>PRZEDMIOT OFERTY:</b>	Część 3
<b>DATA SPORZĄDZENIA OFERTY:</b>	13.08.2024 r.

## FORMULARZ OFERTY

### Nazwa (lub imię i nazwisko) Wykonawcy

PROMED S.A.

### Adres siedziby (lub zamieszkania) Wykonawcy:

ulica: Działkowa 56, kod pocztowy 02-234, miejscowość: Warszawa,

województwo: mazowieckie, kod NUTS: PL127

REGON: 001325900, NIP: 118-00-62-976, KRS: 0000185723

### Telefon oraz e-mail Wykonawcy

22 839-99-01, [przetargi@promed.com.pl](mailto:przetargi@promed.com.pl)

### Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania oferty:

Tomasz Jankowski, prokurent / prokura samoistna  
(proszę załączyć pełnomocnictwo – jeśli dotyczy)

### Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania umowy:

Magdalena Wysokińska, Kierownik Biura Obsługi Klienta / pełnomocnik  
(proszę dołączyć pełnomocnictwo – jeśli dotyczy)

Imię i nazwisko, stanowisko służbowe oraz numer telefonu osoby wyznaczonej przez Wykonawcę do koordynowania realizacji przedmiotu umowy oraz przekazywania wzajemnych uwag wynikających z realizacji niniejszej umowy:

Anna Seręga, Samodzielny Specjalista ds. realizacji kontraktów, tel. 605-604-323

- Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej **TAK / NIE\***
- Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: **TAK / NIE\***
- Rodzaj Wykonawcy:  mikroprzedsiębiorstwo  małe przedsiębiorstwo  średnie przedsiębiorstwo<sup>1</sup>  jednoosobowa działalność gospodarcza  osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej  inny rodzaj\*
- Wykonawca ubiega się o udzielenie zamówienia wspólnie z innym Wykonawcą **TAK / NIE\***

<sup>1</sup> (zgodnie z zaleceniem Komisji Europejskiej z dnia 6 maja 2003 r. (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). **Mikroprzedsiębiorstwo**: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR. **Małe przedsiębiorstwo**: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR. **Średnie przedsiębiorstwo**: przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

1. W odpowiedzi na ogłoszenie dotyczące zamówienia pn. „**Zakup sprzętu medycznego, szpitalnego oraz wyposażenia biurowego do Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lęborku**” SKŁADAM OFERTĘ na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w SWZ, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia, na następujących warunkach:

### **Część nr 3**

**Wartość netto: 30 000,00 zł, co stanowi wartość brutto: 32 400,00 zł, podatek VAT 8%**

**Oferowany okres gwarancji: 24 miesięcy**

Informuję, iż wybór oferty ~~będzie prowadzi~~ /nie będzie prowadzić\* do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług<sup>2</sup>:

wskazanie nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego: .....

wskazanie wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku: .....

wskazanie stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie: .....

2. Oświadczam, że zaoferowane wyroby medyczne, stanowiące przedmiot zamówienia, spełniają wymagania określone w ustawie z dnia 07.04.2022 r. o wyrobach medycznych, w tym wymagania zasadnicze oraz dla wprowadzenia ich jako wyrobu medycznego do obrotu oraz posiadają dokumenty dopuszczające ich stosowanie w służbie zdrowia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.\* / ~~Oświadczam, że niżej wymienione wyroby objęte przedmiotem zamówienia, nie zostały zakwalifikowane przez producenta jako wyroby medyczne w rozumieniu ustawy z dnia 07.04.2022 r. o wyrobach medycznych, w związku z czym nie podlegają przepisom cytowanej ustawy, ani dyrektywom europejskim.\*~~

Część 3 poz.1 i poz. 2

(proszę wskazać nazwę produktu oraz nr części)

---

<sup>2</sup> Mechanizm podzielonej płatności ma zastosowanie w transakcjach z zagranicznymi kontrahentami, gdy przedsiębiorca dokonuje wewnątrzspółnotowego nabycia usług (WNT), importu usług lub nabywa usługi od firmy spoza Unii Europejskiej. Wykaz towarów i usług objętych mechanizmem podzielonej płatności zawiera Załącznik nr 15 do ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług.

3. Oświadczam, że zaoferowany asortyment jest zgodny z opisem przedmiotu zamówienia, stanowiącym Załącznik nr 4.3 do SWZ (proszę wskazać nr załącznika, zgodnie z zakresem złożonej oferty) i spełnia wszystkie wymogi Zamawiającego.
4. Termin płatności wymagany przez Zamawiającego to **30 dni** od daty dostarczenia faktury VAT do siedziby Zamawiającego. Na fakturze powinien znajdować się numer umowy, której faktura dotyczy.
5. Przewiduję powierzenie podwykonawcom realizacji zamówienia **TAK / NIE** \*

lp	Nazwa/firma podwykonawcy	Wskazanie nazwy oraz wartości procentowej części zamówienia lub/i wartość powierzonej części zamówienia

6. Oświadczam, że:
  - 1) zapoznałem się i akceptuję w całości wszystkie warunki zawarte w SWZ, w tym istotne postanowienia umowy;
  - 2) uzyskałem wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty;
  - 3) jestem związany niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ;
  - 4) zobowiązuję się, w przypadku wyboru oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ;
  - 5) wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu. *W przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie lub wskazanie „nie dotyczy”)*
7. Niniejsza oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być udostępniane. Na okoliczność tego wykazuję/-my skuteczność takiego zastrzeżenia w oparciu o przepisy art. 11 ust. 4 cyt. ustawy w oparciu o następujące uzasadnienie: .....

---

\* **niepotrzebne skreślić**

**UWAGA: formularz oferty MUSI być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy. Zaleca się, aby przy podpisywaniu oferty zaznaczyć opcję widoczności podpisu.**

**Zestawienie wymaganych parametrów techniczno-użytkowych**
**Lampa do fototerapii łóżeczkowa materacykowa z matą – 1 szt.**

Producent: Natus Medical Incorporated

Oznaczenie (nazwa, numer katalogowy, model, symbol, typ, itp.): neoBlue Blanket, 007299

Kraj pochodzenia: USA

Rok produkcji: 2022

**Cena jednostkowa netto: 18 000,00 zł, podatek VAT 8%,**
**cena jednostkowa brutto 19 440,00 zł**

Lp.	Opis parametru	Parametry wymagane	Parametr oferowany
1.	Lampa diodowa łóżeczkowa zapewniająca fototerapię w inkubatorze otwartym lub zamkniętym, w łóżeczku (również przy łóżku matki) oraz podczas karmienia.	TAK	Tak, Lampa diodowa łóżeczkowa zapewniająca fototerapię w inkubatorze otwartym lub zamkniętym, w łóżeczku (również przy łóżku matki) oraz podczas karmienia.
2.	Źródło światła – diody LED emitujące światło niebieskie	TAK	Tak, Źródło światła – diody LED emitujące światło niebieskie
3.	Zasilanie elektryczne 230V – zasilacz wbudowany	TAK	Tak, Zasilanie elektryczne 230V – zasilacz wbudowany
4.	Niski poboru mocy max. 80 W	TAK	Tak, Niski poboru mocy 72 W
5.	Natężenie promieniowania min. 45 $\mu\text{W}/\text{cm}^2\text{nm}$	TAK	Tak, Natężenie $> 30 \mu\text{W} / \text{cm}^2 / \text{nm}$ ***Zgodnie z odpowiedziami z dnia 1.08.2024r.
6.	Mata o rozmiarze min. 17 x 48 cm	TAK	Tak, Mata naświetlająca o opływowym kształcie w rozmiarze: - 24.1 cm x 36.8 cm, 734 $\text{cm}^2$ , całkowitej powierzchni naświetlania ***Zgodnie z odpowiedziami z dnia 1.08.2024r.
7.	Długości elastycznego przewodu światłowodowego łączącego matę z urządzeniem min. 1,5 m. Przewód zekranizowany (nie emitujący światła dostarczanego do maty).	TAK	Tak, Długości elastycznego przewodu światłowodowego łączącego matę z urządzeniem 1,5 m. Przewód zekranizowany (nie emitujący światła dostarczanego do maty).
8.	Lampa wyposażona w licznik czasu pracy oraz licznik czasu naświetlania noworodka	TAK	Tak, Brak licznika czasu naświetlania noworodka ***Zgodnie z odpowiedziami z dnia 1.08.2024r.
9.	Regulacja intensywności światła w min. 3 zakresach: 53 $\text{uW}/\text{cm}^2$ , 40 $\text{uW}/\text{cm}^2$ , 26,5 $\text{uW}/\text{cm}^2 \pm 25\%$	TAK	Tak, Jeden zakres intensywności światła 30 -35 $\text{uW}/\text{cm}^2$ ***Zgodnie z odpowiedziami z dnia 1.08.2024r.
10.	Waga jednostki max. 2,2 kg	TAK	Tak, Waga jednostki 1,36 kg

11.	Żywotność diod min. 20 tyś. godzin	TAK	Tak, Żywotność diod 20 tyś. godzin
	<b>WYPOSAŻENIE</b>		
1.	Okularki ochronne w 2 rozmiarach - po 3 szt. każdego rozmiaru	TAK	Tak, Okularki ochronne w 2 rozmiarach - po 3 szt. każdego rozmiaru
	<b>GWARANCJA I SERWIS</b>		
1.	Okres gwarancji min. 24 miesiące – proszę podać oferowany okres gwarancji	TAK	Tak, Okres gwarancji 24 miesiące
2.	Ilość punktów serwisowych na terenie Polski; proszę podać adres oraz numer telefonu / e-mail najbliższego dla siedziby Zamawiającego punktu serwisowego	TAK	Tak, Siedziba firmy i serwisu. <i>PROMED S.A.</i> 02-234 Warszawa ul. <i>Działkowa</i> 56 tel. +48 22 839 19 44, +48 22 839 99 94 fax +48 22 839 81 85

### Lampa do fototerapii na statywie jezdnym – 2 szt.

Producent: Natus Medical Incorporated

Oznaczenie (nazwa, numer katalogowy, model, symbol, typ, itp.): neoBlue Compact LED, 019012

Kraj pochodzenia: USA

Rok produkcji: 2022

**Cena jednostkowa netto: 12 000,00 zł, podatek VAT 8%,  
cena jednostkowa brutto 12 960,00 zł**

Lp.	Opis parametru	Parametry wymagane	Parametr oferowany
1.	<b>Parametry ogólne:</b>		
1.	Lampa do fototerapii z promiennikiem diodowym LED i oświetleniem ogólnym	TAK	Tak, Lampa do fototerapii z promiennikiem diodowym LED i oświetleniem ogólnym
2.	Lampa mocowana na statywie jezdnym z regulacją wysokości lampy w zakresie min. 100-170 cm	TAK	Tak, Lampa mocowana na statywie jezdnym z regulacją wysokości lampy w zakresie 124-157 cm ***Zgodnie z odpowiedziami z dnia 1.08.2024r.
3.	Zasilanie elektryczne 230V, 50 Hz	TAK	Tak, Zasilanie elektryczne 230V, 50 Hz
3.1	Pobór mocy max. 40W	TAK	Pobór mocy 40W
4.	Maksimum promieniowania w zakresie 450 - 480 nm	TAK	Tak, Maksimum promieniowania w zakresie 450 – 470 nm ***Zgodnie z odpowiedziami z dnia 1.08.2024r.
5.	Natężenie promieniowania w odległości 30 cm min 40 $\mu\text{W}/\text{cm}^2\text{nm}$	TAK	Tak, Natężenie promieniowania w odległości 30 cm 50 $\mu\text{W}/\text{cm}^2\text{nm}$
6.	Efektywne pole naświetlania min. 20 x 30 cm	TAK	Tak, Efektywne pole naświetlania 20 x 30 cm
7.	Intensywność iluminacji wbudowanego	TAK	Tak, Intensywność iluminacji

	oświetlenia światłem białym min. 2000 lx		wbudowanego oświetlenia światłem białym 10 000 lx
8.	Wbudowany licznik aktualnego czasu naświetlania, całkowitej ilości przepracowanych godzin	TAK	Tak, Wbudowany licznik aktualnego czasu naświetlania, całkowitej ilości przepracowanych godzin
9.	Tryb odzwyczajania	TAK	Tak, Bez trybu odzwyczajania ***Zgodnie z odpowiedziami z dnia 1.08.2024r.
10.	Wymiary lampy max. 15 x 35 x 10 cm . (szer. x dł. x wys.)	TAK	Tak, Wymiary lampy 15 x 32,5 x 7 cm (szer. x dł. x wys.)
11.	Waga samej lampy max. 1 kg	TAK	Tak, Waga samej lampy 1,2 kg ***Zgodnie z odpowiedziami z dnia 1.08.2024r.
12.	Żywotność diod min. 60 tyś. godzin	TAK	Tak, Żywotność diod 40 0000 godzin ***Zgodnie z odpowiedziami z dnia 1.08.2024r.
13.	Cicha praca urządzenia max. 6 dB (chłodzenie konwekcyjne, bez użycia wbudowanych wentylatorów)	TAK	Tak, Cicha praca urządzenia < 40 dB (chłodzenie konwekcyjne, bez użycia wbudowanych wentylatorów) ***Zgodnie z odpowiedziami z dnia 1.08.2024r.
	<b>Wyposażenie</b>		
1.	Okularki ochronne w 2 rozmiarach - po 3 szt. każdego rozmiaru	TAK	Tak, Okularki ochronne w 2 rozmiarach - po 3 szt. każdego rozmiaru
	<b>GWARANCJA I SERWIS</b>		
1.	Okres gwarancji min. 24 miesiące – proszę podać oferowany okres gwarancji	TAK	Tak, Okres gwarancji 24 miesiące
2.	Ilość punktów serwisowych na terenie Polski; proszę podać adres oraz numer telefonu / e-mail najbliższego dla siedziby Zamawiającego punktu serwisowego	TAK	Tak, Siedziba firmy i serwisu. PROMED S.A. 02-234 Warszawa ul. <i>Działkowa</i> 56 tel. +48 22 839 19 44, +48 22 839 99 94 fax +48 22 839 81 85

**UWAGA: Zestawienie MUSI być podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy i dołączone do oferty. Zaleca się, aby przy podpisywaniu oferty zaznaczyć opcję widoczności podpisu.**



**FORMULARZ JEDNOLITEGO EUROPEJSKIEGO DOKUMENTU ZAMÓWIENIA (JEDZ)**

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

**Adres publikacyjny stosownego ogłoszenia<sup>1</sup> w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej:  
Dz.U. UE S numer 387210-2024  
Numer ogłoszenia w Dz.U. 2024/S 126-387210**

**INFORMACJE NA TEMAT POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

<b>Tożsamość zamawiającego<sup>2</sup></b>	<b>Odpowiedź:</b>
Nazwa:	LĘBORSKI ZWIĄZEK POWIATOWO-GMINNY
<b>Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia <sup>3</sup> :	„Zakup sprzętu medycznego, szpitalnego oraz wyposażenia biurowego do Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lęborku”
Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (jeżeli dotyczy) <sup>4</sup> :	LZPG.272.1.4.2024

**Wszystkie pozostałe informacje we wszystkich sekcjach jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia WYPEŁNIA WYKONAWCA**

**Część II: Informacje dotyczące wykonawcy**

**A: INFORMACJE NA TEMAT WYKONAWCY**

<b>Identyfikacja:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Nazwa:	PROMED S.A.
NIP REGON	118-00-62-976
Adres pocztowy:	ul. Działkowa 56, 02-234 Warszawa

<sup>1</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>2</sup> Informacje te należy skopiować z sekcji I pkt I.1 stosownego ogłoszenia. W przypadku wspólnego zamówienia proszę podać nazwy wszystkich uczestniczących zamawiających.

<sup>3</sup> Zob. pkt II.1.1 i II.1.3 stosownego ogłoszenia.

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

Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów <sup>5</sup> : Telefon: Adres e-mail:	Magdalena Wysokińska Tel. 22 839 99 01 przetargi@promed.com.pl www.promed.com.pl
<b>Informacje ogólne:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Rodzaj Wykonawcy <sup>6</sup> :	<input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> małe przedsiębiorstwo <input checked="" type="checkbox"/> średnie przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> jednoosobowa działalność gospodarcza <input type="checkbox"/> osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> inny rodzaj
<b>Rodzaj uczestnictwa:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami <sup>7</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:	

**B: INFORMACJE NA TEMAT PRZEDSTAWICIELI WYKONAWCY**

*W stosownych przypadkach proszę podać imię i nazwisko (imiona i nazwiska) osoby (osób) upoważnionej(-ych) do reprezentowania wykonawcy na potrzeby niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia:*

<b>Osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia oraz zakres udzielonych pełnomocnictw:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Imię i nazwisko	Tomasz Jankowski

<sup>5</sup> Proszę powtórzyć informacje dotyczące osób wyznaczonych do kontaktów tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>6</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>7</sup> Zwłaszcza w ramach grupy, konsorcjum, spółki *joint venture* lub podobnego podmiotu.

Stanowisko/Działający(-a) jako:	Prokurent
Adres pocztowy, telefon, adres e-mail:	ul. Działkowa 56, 02-234 Warszawa, tel. 22 839-99-01, <a href="mailto:przetargi@promed.com.pl">przetargi@promed.com.pl</a>
W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.): <i>Pełnomocnictwo powinno zostać załączone do oferty</i>	Prokura samoistna

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

<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:

Oprócz informacji **wymaganych w niniejszej sekcji, proszę przedstawić – dla każdego podwykonawcy – 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>8</sup>;
2. korupcja<sup>9</sup>;
3. nadużycie finansowe<sup>10</sup>;
4. przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną<sup>11</sup>
5. pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu<sup>12</sup>
6. praca dzieci i inne formy handlu ludźmi<sup>13</sup>.

**Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo na podstawie przepisów krajowych stanowiących wdrożenie podstaw określonych w art. 57 ust. 1 wspomnianej dyrektywy:**

Czy wykonawcę będącego osobą fizyczną, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje, prawomocnie skazano za przestępstwo:

- 1) udziału w zorganizowanej grupie przestępczej albo związku mającym na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego, o którym mowa w art. 258 Kodeksu karnego,
- 2) korupcji, o którym mowa w art. 228-230a, Kodeksu karnego, art. 250a Kodeksu karnego, art. 46 - 48 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie lub w art. 54 ust. 1-4 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych,
- 3) oszustwa, o którym mowa w art. 286 Kodeksu karnego, lub przestępstwo skarbowe,
- 4) o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 § 20 Kodeksu karnego, lub

**Odpowiedź:**

Tak  Nie

<sup>8</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>9</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>10</sup> W rozumieniu art. 1 Konwencji w sprawie ochrony interesów finansowych Wspólnot Europejskich (Dz.U. C 316 z 27.11.1995, s. 48).

<sup>11</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 podżeganie do popełnienia przestępstwa, pomocnictwo, współsprawstwo lub usiłowanie popełnienia przestępstwa, o których mowa w art. 4 te samej decyzji ramowej.

<sup>12</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>13</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).

<p>mające na celu popełnienie tego przestępstwa,</p> <p>5) finansowania przestępstwa o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 165a Kodeksu karnego, lub przestępstwo udaremniania lub utrudniania stwierdzenia przestępnego pochodzenia pieniędzy lub ukrywania ich pochodzenia, o którym mowa w art. 299 Kodeksu karnego</p> <p>6) handlu ludźmi, o którym mowa w art. 189a Kodeksu karnego, powierzenia wykonywania pracy małoletniemu cudzoziemcowi, o którym mowa w art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej</p>	
<p><b>Jeżeli tak</b>, proszę podać<sup>14</sup>:</p> <p>a) datę wyroku, wskazać, których spośród punktów 1-6 on dotyczy oraz podać powód (-ody) skazania;</p> <p>b) wskazać, kto został skazany,</p> <p>c) w zakresie, w jakim zostało to bezpośrednio ustalone w wyroku:</p>	<p>a) data wyroku: punkt(-y): powód(-ody):</p> <p>b) imię i nazwisko osoby skazanej:</p> <p>c) długość okresu wykluczenia oraz punkt(- y), którego(-ych) to dotyczy:</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]<sup>15</sup></p>
<p>W przypadku skazania, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia<sup>16</sup> („samooczyszczenie”)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki<sup>17</sup>:</p>	
<p>Czy jakkolwiek osobę będącą członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającą w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne (urzędującego członka organu zarządzającego lub nadzorczego wykonawcy, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta), skazano prawomocnym wyrokiem z jednego z powodów wymienionych w pkt. 1-6 powyżej, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje?</p>	<p><b>Odpowiedź:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>

<sup>14</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>15</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>16</sup> Zgodnie z przepisami krajowymi wdrażającymi art. 57 ust. 6 dyrektywy 2014/24/UE.

<sup>17</sup> Uwzględniając charakter popełnionych przestępstw (jednorazowe, powtarzające się, systematyczne itd.), objaśnienie powinno wykazywać stosowność przedsięwziętych środków.

<p><b>Jeżeli tak</b>, proszę podać<sup>18</sup>:</p> <p>a) datę wyroku, wskazać, których spośród wymienionych w pkt 1-6 on dotyczy oraz podać powód (-ody) skazania;</p> <p>b) wskazać, kto został skazany;</p> <p>c) w zakresie, w jakim zostało to bezpośrednio ustalone w wyroku:</p>	<p>a) data wyroku: punkt(-y): powód(-ody):</p> <p>b) kto został skazany (imię i nazwisko, funkcja):</p> <p>c) długość okresu wykluczenia oraz punkt(- y), którego(-ych) to dotyczy:</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]<sup>19</sup></p>
<p>W przypadku skazania, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia<sup>20</sup> („samooczyszczenie”)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki<sup>21</sup>:</p>	

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

Płatność podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne:	Odpowiedź:	
<p>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?</p>	<p><b>Podatki, opłaty</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>	<p><b>Składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p><b>Jeżeli nie</b>, proszę wskazać:</p> <p>a) państwo lub państwo 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 decyzji sądowej lub administracyjnej: – Czy ta decyzja jest ostateczna i wiążąca? – Proszę podać datę wyroku lub decyzji. – W przypadku wyroku, o ile została w nim bezpośrednio określona, długość okresu wykluczenia:</p> <p>2) w inny sposób? Proszę sprecyzować, w jaki:</p> <p>d) Czy wykonawca spełnił lub spełni swoje</p>	<p><b>Podatki, opłaty</b></p> <p>a) [.....]</p> <p>b) [.....]</p> <p>c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – [.....] – [.....]</p> <p>c2) [ ...]</p>	<p><b>Składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne</b></p> <p>a) [.....]</p> <p>b) [.....]</p> <p>c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – [.....] – [.....]</p> <p>c2) [ ...]</p>

<sup>18</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

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

<sup>20</sup> Zgodnie z przepisami krajowymi wdrażającymi art. 57 ust. 6 dyrektywy 2014/24/UE.

<sup>21</sup> Uwzględniając charakter popełnionych przestępstw (jednorazowe, powtarzające się, systematyczne itd.), objaśnienie powinno wykazywać stosowność przedsięwziętych środków.

<p>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><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>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: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):<sup>22</sup> [.....][.....][.....]</p>		

C: PODSTAWY ZWIĄZANE Z NIEWYPŁACALNOŚCIĄ, KONFLIKTEM INTERESÓW LUB WYKROCZENIAMI ZAWODOWYMI<sup>23</sup>

<p><b>Informacje dotyczące ewentualnej niewypłacalności, konfliktu interesów lub wykroczeń zawodowych</b></p>	<p><b>Odpowiedź:</b></p>
<p>Czy wykonawca, wedle własnej wiedzy, naruszył swoje obowiązki w dziedzinie prawa środowiska, prawa socjalnego i prawa pracy?</p> <p>- osoby występujące po stronie Wykonawcy, zostały skazane prawomocnym wyrokiem za przestępstwo, o którym mowa w art. 9 ust. 1 i 3 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej</p> <p>- urzędującego członka organu zarządzającego lub nadzorczego Wykonawcy, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa powyżej;</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”)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>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 d) znajduje się w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p>

<sup>22</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>23</sup> Zob. art. 57 ust. 4 dyrektywy 2014/24/WE.

<p>podobnej procedury przewidzianej w krajowych przepisach ustawowych i wykonawczych; 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 gospodarczej</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>– [.....]</p> <p>– [.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji</p> <p>[w szczególności jeżeli należąc do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, złożyli odrębne oferty, oferty częściowe?]</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p> <p>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</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>[w przypadkach, o których mowa w art. 85 ust. 1 pzp, doszło do zakłócenia konkurencji wynikającego z wcześniejszego zaangażowania tego wykonawcy lub podmiotu, który należy z wykonawcą do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów]</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p> <p>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p>[...]</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>Powyższe dotyczy następujących podstaw wykluczenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wykluczenia wykonawcy w przypadku skazania za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, o których mowa w art. 296–307 Kodeksu karnego (z wyjątkiem art. 299), przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów, o których mowa w art. 270–277d Kodeksu karnego</li> <li>- jeżeli urzędującego członka organu zarządzającego lub nadzorczego wykonawcy, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa powyżej</li> <li>- wykluczenia wykonawcy, wobec którego prawomocnie orzeczono zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne;</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p>
<p>W przypadku gdy ma zastosowanie którakolwiek z podstaw wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia?</p> <p>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....]</p>

#### Część IV: Warunki udziału w postępowaniu

α: OGÓLNE OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WSZYSTKICH WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Spełnienie wszystkich wymaganych warunków udziału w postępowaniu	Odpowiedź
Czy wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu?	<input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

#### Część VI: Oświadczenia końcowe

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że informacje podane powyżej w częściach II–IV są aktualne, 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 instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający ma możliwość uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim<sup>24</sup>

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie wyraża(-ją) zgodę na to, aby Lęborski Związek Powiatowo-Gminny uzyskać(-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 w/w postępowania o udzielenie zamówienia.

**UWAGA: Dokument łącznie z w/w w treści formularza oświadczeniami MUSI być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez wykonawcę, podmiot trzeci, podwykonawcę, odpowiednio przez tego, kogo dotyczy składany formularz JEDZ. Zaleca się, aby przy podpisywaniu oferty zaznaczyć opcję widoczności podpisu.**

**Dla skutecznego złożenia oświadczenia formularz muszą podpisać właściwe umocowane osoby, tj. uprawnione do reprezentacji albo upoważnione na podstawie odrębnie udzielonego pełnomocnictwa. W przypadku formularza składanego przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia formularz powinien podpisać każdy z wykonawców, który składa dany formularz.**

<sup>24</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.

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

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z ART. 5K ROZPORZĄDZENIA 833/2014  
ORAZ ART. 7 UST. 1 USTAWY O SZCZEGÓLNYCH ROZWIĄZANIACH W ZAKRESIE  
PRZECIWDZIAŁANIA WSPIERANIU AGRESJI NA UKRAINĘ ORAZ SŁUŻĄCYCH  
OCHRONIE BEZPIECZEŃSTWA NARODOWEGO**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Zakup sprzętu medycznego, szpitalnego oraz wyposażenia biurowego do Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lęborku”**, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

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

<sup>1</sup> 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
- 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.

szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835).<sup>2</sup>

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

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

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

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

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

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

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

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

<sup>2</sup> 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 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) Krajowy Rejestr Sądowy, <https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna>

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

2) Centralny Rejestr Beneficjentów Rzeczywistych, <https://crbr.podatki.gov.pl/adcrbr>

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

**UWAGA: Dokument MUSI być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez wykonawcę/wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia. Zaleca się, aby przy podpisywaniu oferty zaznaczyć opcję widoczności podpisu.**

**Dla skutecznego złożenia oświadczenia formularz muszą podpisać właściwe umocowane osoby, tj. uprawnione do reprezentacji albo upoważnione na podstawie odrębnie udzielonego pełnomocnictwa. W przypadku formularza składanego przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia formularz powinien podpisać każdy z wykonawców, który składa dany formularz.**