**Załącznik nr 3 – opis przedmiotu zamówienia (dotyczy pakietu nr 11) – wypełnia Wykonawca**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr Graniczny** | **Punktacja** | **Opis oferowanego wyrobu medycznego** |
| **STRZYKAWKA 100 [ml]** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylna strzykawka o pojemności 100 [ml], trzyczęściowa, cewnikowa, z centrycznie położoną końcówką typu Janetta | TAK | - |  |
| 4. | kryza ograniczająca wysuwanie się tłoka, czytelność i niezmywalność skali, tłoczek gumowy redukujący pojemność resztkową wykonany ze sztucznej gumy lub 100 % silikonu | TAK | - |  |
| 5. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 6. | szczelność i płynność przesuwu tłoka | opisać | 1,2,3 |  |
| **ZGŁĘBNIK DWUNASTNICZY** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zgłębnik dwunastniczy o długości min. 125 [cm] | TAK | - |  |
| 4. | wymagane rozmiary: 8,10,12,14,16,18,20 [CH] | TAK | - |  |
| 5. | min. 3 znaczniki głębokości | TAK | - |  |
| 6. | kolor konektora oznaczony kolorem odpowiadający średnicy zgłębnika | TAK | - |  |
| 7. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 8. | materiał zgłębnika, atraumatyczna końcówka zgłębnika, skuteczność opróżniania dwunastnicy z mechanicznej niedrożności jelit | opisać | 1,2,3 |  |
| **ZGŁĘBNIK ŻOŁĄDKOWY** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zgłębnik żołądkowy o długości 100 [cm] | TAK | - |  |
| 4. | wymagane rozmiary: 12,14,16,18,20 [CH] | TAK | - |  |
| 5. | kolor konektora oznaczony kolorem odpowiadający średnicy zgłębnika | TAK | - |  |
| 6. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 7. | materiał zgłębnika odporny na załamanie i skręcanie podczas wprowadzania, atraumatyczna końcówka zgłębnika, otwory zapewniające skuteczną aspirację treści żołądkowej | opisać | 1,2,3 |  |
| **ZGŁĘBNIK ŻOŁĄDKOWY** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zgłębnik żołądkowy o długości 100 [cm] | TAK | - |  |
| 4. | wymagane rozmiary: 22,25,28 [CH] | TAK | - |  |
| 5. | kolor konektora oznaczony kolorem odpowiadający średnicy zgłębnika | TAK | - |  |
| 6. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 7. | materiał zgłębnika odporny na załamanie i skręcanie podczas wprowadzania, atraumatyczna końcówka zgłębnika, otwory zapewniające skuteczną aspirację treści żołądkowej | opisać | 1,2,3 |  |
| **ZGŁĘBNIK ŻOŁĄDKOWY PEDIATRYCZNY** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zgłębnik żołądkowy pediatryczny dla noworodków (cewnik do karmienia), rozmiar 6 CH o długości 40 [cm] | TAK | - |  |
| 4. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 5. | materiał zgłębnika odporny na załamanie i skręcanie podczas wprowadzania, atraumatyczna końcówka zgłębnika | opisać | 1,2,3 |  |
| **ZGŁĘBNIK ŻOŁĄDKOWY 9 CH** | | | | |
| 1. | producent | podać | - |  |
| 2. | numer katalogowy | podać | - |  |
| 3. | sterylny zgłębnik żołądkowy posiadający łącznik luer z zamknięciem (zatyczką) | TAK | - |  |
| 4. | rozmiar 9 CH | TAK | - |  |
| 5. | długość zgłębnika 100 [cm] +/- 10 [cm] | TAK | - |  |
| 6. | zgłębnik posiadający min. dwa otwory boczne | TAK | - |  |
| 7. | zgłębnik z linią RTG | TAK/NIE | 1/0 |  |
| 8. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe | TAK | - |  |
| 9. | materiał zgłębnika odporny na załamanie i skręcanie podczas wprowadzania, atraumatyczna końcówka zgłębnika | opisać | 1,2,3 |  |

**Załącznik nr 3 – opis przedmiotu zamówienia (dotyczy pakietu nr 12) – wypełnia Wykonawca**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametr graniczny** | | **Punktacja** | | **Opis oferowanego wyrobu medycznego** |
| **ŻEL DO CEWNIKOWANIA** | | | | | | | |
| 1. | producent | | | podać | | - |  |
| 2. | numer katalogowy | | | podać | | - |  |
| 3. | żel do cewnikowania jałowy, rozpuszczalny w wodzie, bezbarwny, przezroczysty, bez zawartości konserwantów (parabenów), o gramaturze min. 12,0 [g] | | | TAK | | - |  |
| 4. | żel zawierający dodatek substancji znieczulającej (np. lidokainy) | | | TAK/NIE | | 1/0 |  |
| 5. | żel zawierajacy substancję zapobiegająca zakażeniom bakteryjnym cewki moczowej i pęcherza moczowego (np. chlorcheksydynę) | | | TAK/NIE | | 1/0 |  |
| 6. | Aplikator harmonijkowy ułatwiajacy podawanie żelu | | | TAK/NIE | | 1/0 |  |
| 7. | wyrób zaklasyfikowany przez producenta jako wyrób medyczny i spełniający wymagania dla wyrobu medycznego | | | TAK | |  |  |
| 8. | wyrób zapakowany w opakowanie jednostkowe foliowo – papierowe, dolna część z papieru, górna część z folii | | | TAK | | - |  |

**Załącznik nr 4 – formularze ofertowo – cenowe**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Instrukcja wypełniania załącznika: | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Wykonawca w swojej ofercie czytelnie wypełnia tabelę od kolumny „Liczba oferowanych opakowań” do kolumny „Kod EAN oferowanego produktu”. Prosimy o podawanie w swojej ofercie nazw handlowych z uwzględnieniem ilości ampułko-strzykawek, fiolek, ampułek itp. w opakowaniu. Prosimy o wycenę tylko takiej ilości jaka jest podana w naszej SIWZ, nawet po przeliczeniu na opakowania (podać liczbę oferowanych opakowań z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku zgodnie z zasadami matematycznymi). | | | | | | | | | |
| 2. Zamawiający wymaga zaoferowania produktów leczniczych posiadających pozwolenie na dopuszczenie do obrotu zgodnie z ustawą Prawo farmaceutyczne: dla produktów oferowanych w pakietach : 1-7 oraz 8 poz.1 | | | | | | | | | |
| 3. Zamawiający wymaga zaoferowania wyrobów medycznych zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r. (Dz.U. 2010 nr 107 poz. 679 ze zm.) i innymi obowiązującymi przepisami dla produktów oferowanych w pakietach: 8 poz. 4, 9-12 | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 1 - Szczepionka przeciw grypie** | | | | | | | | | |
| L.p. | Nazwa międzynarodowa | Postać i dawka | Ilość ampułko-strzykawek | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto *(kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT)* | Nazwa handlowa i ilość w opakowaniu | Kod EAN oferowanego produktu |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| 1. | Vacciunum influenzae quadrivalent, inactivatum (rozszczepiony wiron). Zarejstrowana na sezon 2021/2022 i od 6. miesiąca życia. | zawiesina do wstrzykiwań w ampułko-strzykawawce 0,5 ml z igłą | 1 500 |  |  |  |  |  |  |
| **Razem wartość brutto:** | | | | | | |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 2 - Szczepionka przeciwgrużlicza** | | | | | | | | | |
| L.p. | Nazwa międzynarodowa | Postać i dawka | Ilość ampułek | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto *(kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT)* | Nazwa handlowa i ilość w opakowaniu | Kod EAN oferowanego produktu |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| 1. | Vaccinum tuberculosis (BCG) cryodesiccatum | proszek i rozpuszczalnik do sporządzania zawiesiny do wstrzykiwań śródksórnych; szczepionka 10 dawkowa, amp. 0,5 mg (od 1,5 mln do 6 mln żywych prątków BCG/ml);1 amp. proszku + 1 amp. rozp. 1 ml | 20 |  |  |  |  |  |  |
| **Razem wartość brutto:** | | | | | | |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 3 - Szczepionka przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (9-walentna)** | | | | | | | | | |
| L.p. | Nazwa międzynarodowa | Postać i dawka | Ilość ampułko-strzykawek | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto *(kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT)* | Nazwa handlowa i ilość w opakowaniu | Kod EAN oferowanego produktu |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| 1. | Vaccinum humana papilomavirus genera: 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58 recombinatum, adsorbatum | zawiesina do wstrzykiwań, ampułko-strzykawka 0,5 ml | 300 |  |  |  |  |  |  |
| **Razem wartość brutto:** | | | | | | |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 4 - Szczepionki różne** | | | | | | | | | |
| L.p. | Nazwa międzynarodowa | Postać i dawka | Ilość | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto *(kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT)* | Nazwa handlowa i ilość w opakowaniu | Kod EAN oferowanego produktu |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| **1.** | Vaccinum encephalitidis ixodibus advectae inactivatum | zawiesina do wstrzykiwań (**2,4 mcg** inaktywowanego szczepu Neudorfl/0,5 ml), ampułko-strzykawka 0,5 ml | 400 |  |  |  |  |  |  |
| **2.** | Vaccinum encephalitidis ixodibus advectae inactivatum | zawiesina do wstrzykiwań (**1,2 mcg** inaktywowanego szczepu Neudorfl/0,25 ml), ampułko-strzykawka 0,25 ml | 200 |  |  |  |  |  |  |
| **3.** | Vaccinum meningococcale inactivatum per coetus: A, C, W-135, Y | proszek i rozpuszczalnik do sporzadzania roztoru do wstrzykiwań (0,5ml roztworu zawiera 5 mcg polisacharydu N. meningitidis z każdej z grup: A, C, W-135, Y), 1 fiolka proszku + 1 amp.-strzyk. rozp. | 300 |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Vaccinum meningococcale stripi B (recombinatum, adsorbatum) | zawiesina do wstrzykiwań, 1 ampułko-strzykawka 0,5 ml | 200 |  |  |  |  |  |  |
| **Razem wartość brutto:** | | | | | | |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 5** | | | | | | | | | |
| L.p. | Nazwa międzynarodowa | Postać i dawka | Ilość | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto *(kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT)* | Nazwa handlowa i ilość w opakowaniu | Kod EAN oferowanego produktu |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| 1. | Calcii gluconas | roztwór do wstrzykiwań, 950 mg/10 ml | 15 000 |  |  |  |  |  |  |
| **Razem wartość brutto:** | | | | | | |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 6** | | | | | | | | | |
| L.p. | Nazwa międzynarodowa | Postać i dawka | Ilość | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto *(kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT)* | Nazwa handlowa i ilość w opakowaniu | Kod EAN oferowanego produktu |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| 1. | Cefepime | proszek do przyg. roztw. do inj. doż.i dom.; 2 g | 1 500 |  |  |  |  |  |  |
| **Razem wartość brutto:** | | | | | | |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 7** | | | | | | | | | |
| L.p. | Nazwa międzynarodowa | Postać i dawka | Ilość | Liczba oferowanych opakowań | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto *(kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT)* | Nazwa handlowa i ilość w opakowaniu | Kod EAN oferowanego produktu |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| 1 | Piperacillin/Tazobactam | proszek do sporz. roztworu do infuzji, 4,5 g | 8 000 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | proszek do sporz. roztworu do infuzji 2,25 g\* | 500 |  |  |  |  |  |  |
| **Razem wartość brutto:** | | | | | | |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 8 gazy medyczne** | | | | | | | | | |
| L.p. | Nazwa międzynarodowa | Postać i dawka | Jednostka miary | Ilość | Cena jednostkowa netto (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto *(kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT)* | Nazwa handlowa i ilość w opakowaniu | Kod EAN oferowanego produktu |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| 1 | \*Tlenek azotu rozrzedzony azotem w postaci gazowej – gaz medyczny do inhalacji o składzie 400-800 ppm NO mol/mol, produkt leczniczy.Transport butli tlenku azotu wliczony do ceny opakowania | 2 l i 10 l lub 5 l i 20 l | 1000 ppm. NO | 12 280 |  |  |  |  |  |
| 2 | Dzierżawa butli z tlenkiem azotu 4 butli /rok | - | butlo/dzień | 4380 |  |  |  |  |  |
| 3 | Dzierżawa aparatu do podawania tlenku azotu 1 szt./ rok | - | czynsz miesięczny | 24 |  |  |  |  |  |
| 4 | Dwutlenek węgla medyczny do użytku wewnętrznego-laparoskopia, wyrób medyczny.Transport butli-CO2 med. wliczony w cenę gazu | 10 l | kilogram | 1500 |  |  |  |  |  |
| 5 | Dzierżawa butli z dwutlenkiem węgla (20szt.) | - | butlo/dzień | 21900 |  |  |  |  |  |
| **Razem wartość brutto:** | | | | | | |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 9** | | | | | | | | | |
| Lp | Opis lub nazwa międzynarodowa | | | Ilość sztuk | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto *(kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT)* | Nazwa handlowa i ilość w opakowaniu | Numer katalogowy producenta |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1. | Test ciążowy wykrywający gonadotropinę kosmówkową (hCG), o czułości min. 25 mlU/ml | Test płytkowy lub strumieniowy, 1 sztuka | | 2000 |  |  |  |  |  |
| 2. | Cytrynian sodu do zabezpieczania cewnika dostępu naczyniowego | sterylny roztwór, fiolki 5 ml roztworu o stężeniu 46,7% | | 1200 |  |  |  |  |  |
| **Razem wartość brutto:** | | | | | | |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 10** | | | | | | | | | | |
| Lp | Opis lub nazwa międzynarodowa | | | | Ilość sztuk | Cena jednostkowa netto za op. (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto *(kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT)* | Nazwa handlowa i ilość w opakowaniu | Numer katalogowy producenta |
| 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1. | Sterylny, samoprzylepny opatrunek piankowy, przeznaczony na rany z wysiękiem umiarkowanym bądź obfitym, o wym. 7,5-10 x 7,5-10 cm | | | | 500 |  |  |  |  |  |
| 2. | Sterylny, samoprzylepny opatrunek piankowy, przeznaczony na rany z wysiękiem umiarkowanym bądź obfitym, o wym. 12,5 x 12,5 cm | | | | 400 |  |  |  |  |  |
| 3. | Sterylny, samoprzylepny opatrunek piankowy, przeznaczony na rany z wysiękiem umiarkowanym bądź obfitym, o wym. 17,5-18 x 17,5-18 cm | | | | 100 |  |  |  |  |  |
| 4. | Sterylny, samoprzylepny opatrunek piankowy z czasteczkami srebra, przeznaczony na zakażone rany, z wysiękiem umiarkowanym bądź obfitym,o wym. 7,5-10 x 7,5-10 cm | | | | 1000 |  |  |  |  |  |
| 5. | Sterylny, samoprzylepny opatrunek piankowy z czasteczkami srebra, przeznaczony na zakażone rany, z wysiękiem umiarkowanym bądź obfitym, o wym. 12,5 x 12,5 cm | | | | 750 |  |  |  |  |  |
| 6. | Sterylny, samoprzylepny opatrunek piankowy z czasteczkami srebra, przeznaczony na zakażone rany, z wysiękiem umiarkowanym bądź obfitym, wym. 17,5-18 x 17,5-18 cm | | | | 100 |  |  |  |  |  |
| **Razem wartość brutto:** | | | | | | | |  |  | |
| poz. 1-3: klasa sterylności IIb, zgodnie z regułą 4 klasyfikacji wyrobów medycznych poz. 4-6: klasa sterylności III, zgodnie z regułą 13 klasyfikacji wyrobów medycznych | | | | | | | | | | |
| **Pakiet nr 11** | | | | | | | | | | |
| Lp | Opis lub nazwa międzynarodowa | | | Ilość sztuk | | Cena jednostkowa netto (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto *(kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT)* | Nazwa handlowa i ilość w opakowaniu | Numer katalogowy producenta |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1. | Strzykawka trzyczęściowa Janeta o objętości 100 ml | | | 23 000 | |  |  |  |  |  |
| 2. | Zgłębnik dwunastniczy (roz. 8CH - 20CH /125 cm ) | | | 100 | |  |  |  |  |  |
| 3. | Zgłębnik żołądkowy pediatryczny CH 6 | | | 100 | |  |  |  |  |  |
| 4. | Zgłębnik żołądkowy ze znacznikiem RTG CH 9 | | | 100 | |  |  |  |  |  |
| 5. | Zgłębnik żołądkowy (roz. 12-20 CH) | | | 8 000 | |  |  |  |  |  |
| 6. | Zgłębnik żołądkowy (roz. 22-28 CH) | | | 500 | |  |  |  |  |  |
| **Razem wartość brutto:** | | | | | | | |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 12** | | | | | | | | | |
| Lp | Opis lub nazwa międzynarodowa | | | Ilość sztuk | Cena jednostkowa netto (czyli bez podatku VAT) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto *(kol.5 x kol.6 x współczynnik stawki podatku VAT)* | Nazwa handlowa i ilość w opakowaniu | Numer katalogowy producenta |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1. | Sterylny żel do cewnikowania, 12,5 g | | | 10 000 |  |  |  |  |  |
| **Razem wartość brutto:** | | | | | | |  |  | |

**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Oświadczenie Wykonawcy dotyczące zaoferowania wyrobów medycznych**

**Uwaga: Wykonawca jest zobligowany złożyć niniejsze oświadczenie w zakresie wszystkich zaoferowanych przez siebie wyrobów medycznych**

**Wykonawca:** ………………..…*(pełna nazwa firmy)*…………………, oświadcza że zaoferowane wyroby:

w pakiecie nr ........ w pozycji nr ...................

w pakiecie nr ........ w pozycji nr ...................

w pakiecie nr ........ w pozycji nr ...................

w pakiecie nr ........ w pozycji nr ...................

w pakiecie nr ........ w pozycji nr ...................

są wyrobami medycznymi zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r. (DZ.U. z 2017 r. poz. 211 ze zm.) i innymi obowiązującymi przepisami. Powyższe wyroby medyczne posiadają aktualną deklarację zgodności i zgłoszenie do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Postępowanie nr**  **DZ.271.83.2021**

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

**składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych,**

**dotyczące robót budowlanych, dostaw lub usług, które wykonają poszczególni Wykonawcy**

Nazwa i adres Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:

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

*Zgodnie z art. 117 ust. 2 warunek dotyczący uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o którym mowa w art. 112 ust. 2 pkt. 2 ustawy Pzp, jest spełniony, jeżeli co najmniej jeden z wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia posiada uprawnienia do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej i zrealizuje roboty budowlane, dostawy lub usługi, do których realizacji te uprawnienia są wymagane.*

*Zgodnie z art. 117 ust. 3 ustawy Pzp w odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia mogą polegać na zdolnościach tych wykonawców, którzy wykonają roboty budowlane lub usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane.*

*W takim przypadku wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia dołączają do oferty oświadczenie, o którym mowa w art. 117 ust. 4 ustawy Pzp, z którego wynika, które roboty budowlane, dostawy lub usługi wykonają poszczególni wykonawcy.*

*\* Wykonawca………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujące roboty budowlane, dostawy lub usługi:

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

*\* Wykonawca………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujące roboty budowlane, dostawy lub usługi:

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

*\* należy wypełnić tylko w sytuacji, gdy zachodzą okoliczności, o których mowa w art. 117 ust. 2 lub 3 ustawy Pzp, tyle razy ile to konieczne*

Oświadczam/y, że wszystkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.