**Załącznik nr 1 do SIWZ**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET NR 1 Klipsownice i ładunki**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWEINIA – parametry wymagane** | **Zamawiana ilość sztuk** | **Cena**  **jednostkowa**  **netto za sztukę** | **Wartość**  **Netto**  **(kol.3\*4)** | **Stawka VAT**  **%** | **Wartość**  **podatku**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Nazwa handlowa** | **Producent** | **Nr katalogowy** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |
| 1. | Klipsownica automatyczna do klipsów tytanowych w rozmiarze M/L o śr. 10mm, wielorazowego użytku, autoklawialna, część robocza obrotowa, automatyczne pobieranie następnego klipsa | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Ładunek do klipsownicy z poz. 1 z 10 klipsami tytanowymi - sterylne | 1 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Klipsownica do klipsów polimerowych w rozmiarze M/L o śr. 10mm, wielorazowego użytku, autoklawialna, część robocza obrotowa, klipsy polimerowe, ładowane manualnie | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Ładunki do klipsownicy z poz. 3 – 6 klipsów M/L polimerowe, sterylne | 120 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Wymagane próbki: dla poz. 2 i 4 po 1 sztuce

……………………, dnia …………..2019r.

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

Podpis Wykonawcy

**Załącznik nr 2 do SIWZ**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**PAKIET NR 2 Klipsownice wielorazowe z klipsami LigaV**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWEINIA – parametry wymagane** | **Zamawiana ilość sztuk** | **Cena**  **jednostkowa**  **netto za sztukę** | **Wartość**  **Netto**  **(kol.3\*4)** | **Stawka VAT**  **%** | **Wartość**  **podatku**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Nazwa handlowa** | **Producent** | **Nr katalogowy** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |
| 1. | Klipsownica wielorazowa, do chirurgii otwartej, nierozbieralna, autoklawialna, wykonana z wysokiej jakości stali nierdzewnej, o długości 20cm kompatybilna z klipsami M/L typu LigaV. Oczka klipsownicy kodowane, odpowiadające kolorowi zasobnika z klipsownicy | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Klipsownica wielorazowa, do chirurgii otwartej, nierozbieralna, autoklawialna, wykonana z wysokiej jakości stali nierdzewnej, o długości 28cm kompatybilna z klipsami M/L typu LigaV. Oczka klipsownicy kodowane, odpowiadające kolorowi zasobnika z klipsami | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Klipsy tytanowe LigaV średnio-duże ML, sterylne, zasobnik powinien zawierać 6 sztuk, do każdego zasobnika powinna być dołączona naklejka z nazwą, numerem katalogowym, serią i datą ważności, kompatybilne z klipsownicami z poz. 1 i 2 | 600 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Klipsy tytanowe LigaV średnio-duże ML, sterylne, zasobnik powinien zawierać 4 sztuki, do każdego zasobnika powinna być dołączona naklejka z nazwą, numerem katalogowym, serią i datą ważności, kompatybilne z klipsownicami z poz. 1 i 2 | 400 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Wymagane próbki: dla poz. 3 i 4 po 1 sztuce.

……………………, dnia …………..2019r.

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

Podpis Wykonawcy

**Załącznik Nr 3 do SIWZ**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET NR 3 Klipsy tytanowe kompatybilne z posiadanymi klipsownicami do klipsów typu Vclip i LigaV**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWEINIA – parametry wymagane** | **Zamawiana ilość sztuk** | **Cena**  **jednostkowa**  **netto za sztukę** | **Wartość**  **Netto**  **(kol.3\*4)** | **Stawka VAT**  **%** | **Wartość**  **podatku**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Nazwa handlowa** | **Producent** | **Nr katalogowy** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |
| 1. | Klipsy tytanowe Vclip o rozmiarze micro XS, sterylne, zasobnik powinien zawierać 6 sztuk, do każdego zasobnika powinna być dołączona naklejka z nazwą, numerem katalogowym, serią i datą ważności, kompatybilne z posiadaną klipsownicą do chirurgii otwartej do klipsów tytanowych Vclip 0301-07XS20 | 360 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Klipsy tytanowe LigaV o rozmiarze małym S, sterylne, zasobnik powinien zawierać 6 sztuk, do każdego zasobnika powinna być dołączona naklejka z nazwą, numerem katalogowym, serią i datą ważności, kompatybilne z posiadaną klipsownicą do chirurgii otwartej do klipsów tytanowych LigaV 0301-02S20 | 600 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Klipsy tytanowe LigaV o rozmiarze średnim M, sterylne, zasobnik powinien zawierać 6 sztuk, do każdego zasobnika powinna być dołączona naklejka z nazwą, numerem katalogowym, serią i datą ważności, kompatybilne z posiadaną klipsownicą do chirurgii otwartej do klipsów tytanowych LigaV 0301-02M20 | 600 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Klipsy tytanowe LigaV o rozmiarze średnio-dużym ML, sterylne, zasobnik powinien zawierać 6 sztuk, do każdego zasobnika powinna być dołączona naklejka z nazwą, numerem katalogowym, serią i datą ważności, kompatybilne z posiadaną klipsownicą do chirurgii otwartej do klipsów tytanowych LigaV 0301-02ML20 | 240 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Klipsy tytanowe LigaV o rozmiarze średnio-dużym ML, sterylne, zasobnik powinien zawierać 4 sztuki, do każdego zasobnika powinna być dołączona naklejka z nazwą, numerem katalogowym, serią i datą ważności, kompatybilne z posiadaną klipsownicą do chirurgii otwartej do klipsów tytanowych LigaV 0301-02ML20 | 160 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………, dnia …………..2019r.

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

Podpis Wykonawcy

**Załącznik Nr 4 do SIWZ**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET NR 4 Szczoteczki do endoskopów**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWEINIA – parametry wymagane** | **Zamawiana ilość zestawów** | **Cena**  **jednostkowa**  **netto za zestaw** | **Wartość**  **Netto**  **(kol.3\*4)** | **Stawka VAT**  **%** | **Wartość**  **podatku**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Nazwa handlowa** | **Producent** | **Nr katalogowy** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |
| 1. | Zestaw szczoteczek czyszczących, jednorazowych, do kanałów, portów i zaworów endoskopów, składający się z 2 szczoteczek:  1. szczoteczka długa dwustronna – długość 230cm, średnica cewnika 1,8mm, średnica włosia 7 mm  2. szczoteczka krótka dwustronna – po jednej stronie długość szczoteczki 40mm, średnica włosia 5mm, po drugiej stronie długość szczoteczki 60mm, średnica włosia 12mm | 600 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Wymagane próbki: 1 zestaw w celu sprawdzenia parametrów

……………………, dnia …………..2019r.

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

Podpis Wykonawcy

**Załącznik Nr 5 do SIWZ**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET NR 5 Narzędzia do noża harmonicznego**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWEINIA – parametry wymagane** | **Zamawiana ilość sztuk** | **Cena**  **jednostkowa**  **netto za sztukę** | **Wartość**  **Netto**  **(kol.3\*4)** | **Stawka VAT**  **%** | **Wartość**  **podatku**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Nazwa handlowa** | **Producent** | **Nr katalogowy** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |
| 1. | Sterylne wraz z kluczem nożyce do zabiegów laparoskopowych, długość 36cm, średnica 5mm – możliwość zamykania naczyń do 5mm średnicy, dwa przyciski aktywacji mocy typu „min” i „max” wbudowane fabrycznie w rękojeść w zasięgu palca wskazującego, uchwyt pistoletowy, długość aktywnej branszy 15mm. Akustyczna sygnalizacja optymalnego koagulacyjno-cięciwowego stopnia zamknięcia bransz. Rotacja trzonu 360°. Zakrzywione bransze. Bierna bransza zaopatrzona teflonem. Współpracująca z dużym przetwornikiem. Kompatybilne z GEN04 lub GEN11 – w tym wypadku wymagane bezpłatne użyczenie generatora GEN11 na czas trwania umowy | 90 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Sterylne wraz z kluczem nożyce do zabiegów laparoskopowych, długość 23cm, średnica 5mm – możliwość zamykania naczyń do 5mm średnicy, dwa przyciski aktywacji mocy typu „min” i „max” wbudowane fabrycznie w rękojeść w zasięgu palca wskazującego, uchwyt pistoletowy, długość aktywnej branszy 15mm. Akustyczna sygnalizacja optymalnego koagulacyjno-cięciwowego stopnia zamknięcia bransz. Rotacja trzonu 360°. Zakrzywione bransze. Bierna bransza zaopatrzona teflonem. Współpracująca z dużym przetwornikiem. Kompatybilne z GEN04 lub GEN11 – w tym wypadku wymagane bezpłatne użyczenie generatora GEN11 na czas trwania umowy | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Jednorazowe sterylne nożyczki do cięcia i koagulacji tkanek z wbudowaną aktywacją ręczną – możliwość zamykania naczyń do 7mm, zakrzywione bransze 38mm, długość ramienia 20mm, rotacja pełna 360°. Kompatybilne z GEN04 lub z GEN11 – w tym wypadku wymagane bezpłatne użyczenie generatora GEN11 na czas trwania umowy | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Zamawiający wymaga w zakresie pakietu Nr 5:**

1. Bezpłatnego użyczenia 1 szt generatora GEN11 ( na warunkach określonych we wzorze umowy będącym załącznikiem nr 12 do SIWZ)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Opis przedmiotu użyczenia | ilość | **Model/rok produkcji** | Wartość brutto 1 szt |
| 1 | Generator GEN11 | 1 szt. |  |  |

……………………, dnia …………..2019r.

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

Podpis Wykonawcy

**Załącznik Nr 6 do SIWZ**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET NR 6 Endostaplery**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWEINIA – parametry wymagane** | **Zamawiana ilość sztuk** | **Cena**  **jednostkowa**  **netto za sztukę** | **Wartość**  **Netto**  **(kol.3\*4)** | **Stawka VAT**  **%** | **Wartość**  **podatku**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Nazwa handlowa** | **Producent** | **Nr katalogowy** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |
| 1. | Endostapler z 360° rotacją trzonu i 45° artykulacją, w trzonie, nóż w dolnej branszy kowadła, dł.trzonu w zależności od zapotrzebowań Zamawiającego 28-36cm min. 4-strzałkowy w jednej procedurze, długość btranszy 45mm | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Ładunki do w/w endostaplera: dł. bransz 45mm z 6-rzędami zszywek, o wys. 0,75mm, 1.0mm, 1.8mm, 1.5mm, 2.0mm po zamknięciu, w zależności od zapotrzebowania Zamawiającego | 120 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Wymagane próbki: poz 1 – 1 sztuka

……………………, dnia …………..2019r.

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

Podpis Wykonawcy

**Załącznik Nr 7 do SIWZ**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET NR 7 Staplery jednorazowe ładunki**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWEINIA – parametry wymagane** | **Zamawiana ilość sztuk** | **Cena**  **jednostkowa**  **netto za sztukę** | **Wartość**  **Netto**  **(kol.3\*4)** | **Stawka VAT**  **%** | **Wartość**  **podatku**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Nazwa handlowa** | **Producent** | **Nr katalogowy** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |
| 1. | Jednorazowa rączka staplera liniowego z nożem wbudowanym w ładunek, umożliwiającą sekwencyjną regulację wysokości zszywek przeznaczonych do tkanki standardowej (1,5mm po zamknięciu), pośredniej (1,8mm po zamknięciu) i grubej (2mm po zamknięciu). Stapler kompatybilny z ładunkiem posiadającym sześć rzędów zszywek wykonanych w technologii przestrzennej 3D o dł. linii szwu 61mm. Stapler niezaładowany ładunkiem. | 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Jednorazowa rączka staplera liniowego z nożem wbudowanym w ładunek, umożliwiającą sekwencyjną regulację wysokości zszywek przeznaczonych do tkanki standardowej (1,5mm po zamknięciu), pośredniej (1,8mm po zamknięciu) i grubej (2mm po zamknięciu). Stapler kompatybilny z ładunkiem posiadającym sześć rzędów zszywek wykonanych w technologii przestrzennej 3D o dł. linii szwu 81mm. Stapler niezaładowany ładunkiem. | 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Uniwersalny ładunek do jednorazowego staplera liniowego z nożem posiadającym sekwencyjną regulację wysokości zszywek przeznaczonych do tkanki standardowej (1,5mm po zamknięciu), pośredniej (1,8mm po zamknięciu) i grubej (2mm po zamknięciu). Ładunek posiadający sześć rzędów zszywek wykonanych w technologii przestrzennej 3D o dł. linii szwu 61mm, nóż zintegrowany z ładunkiem. | 48 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Uniwersalny ładunek do jednorazowego staplera liniowego z nożem posiadającym sekwencyjną regulację wysokości zszywek przeznaczonych do tkanki standardowej (1,5mm po zamknięciu), pośredniej (1,8mm po zamknięciu) i grubej (2mm po zamknięciu). Ładunek posiadający sześć rzędów zszywek wykonanych w technologii przestrzennej 3D o dł. linii szwu 81mm, nóż zintegrowany z ładunkiem. | 48 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

………………, dnia ……………….

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

Podpis Wykonawcy

**Załącznik Nr 8 do SIWZ**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**PAKIET NR 8 Staplery tnąco-zamykające**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWEINIA – parametry wymagane** | **Zamawiana ilość sztuk** | **Cena**  **jednostkowa**  **netto za sztukę** | **Wartość**  **Netto**  **(kol.3\*4)** | **Stawka VAT**  **%** | **Wartość**  **podatku**  **VAT** | **Wartość**  **brutto** | **Nazwa handlowa** | **Producent** | **Nr katalogowy** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |
| 1. | Jednorazowy stapler zamykająco tnący z zakrzywioną główką (kształt półksiężyca), długość linii cięcia 40mm. Stapler powinien umożliwiać 6 wystrzeleń ładunku podczas jednego zabiegu, zawiera ładunek do tkanki standardowej. | 42 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Jednorazowy stapler zamykająco tnący z zakrzywioną główką (kształt półksiężyca), długość linii cięcia 40mm. Stapler powinien umożliwiać 6 wystrzeleń ładunku podczas jednego zabiegu, zawiera ładunek do tkanki grubej. | 42 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………, dnia …………..2019r.

.

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

Podpis Wykonawcy

**Załącznik nr 9 do SIWZ**

Miejscowość ………………. dnia ……………….2019 r.

…………………………………………

Pieczęć firmowa wykonawcy

**OFERTA**

**DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNGO SZPITALA KLINICZNEGO**

**IM. ANDRZEJA MIELĘCKIEGO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO**

**W KATOWICACH**

Nazwa wykonawcy: ………………………………………………................................……………………………

Siedziba: ……………………………………………………....................................……………………

REGON: …………………………………….. NIP:……………………………………………

Tel:. ………………………………..............… Fax: ……………….....................…………...…

Osoba upoważniona do kontaktu z zamawiającym:

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

Tel:. ………………………………..............… e-mail: **………………………………………………….**

Osoba upoważniona do podpisania umowy :

……………. ………………………………………………………………………….

Wadium wniesione w pieniądzu należy zwrócić na konto:

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

***Zamawiający wymaga wypełnienia wszystkich pól / podania wszystkich danych wymaganych w ramce powyżej***

W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym oferuję wykonanie dostawy na warunkach określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia za cenę:

**Pakiet nr ……\***

bez podatku VAT………………...…………………zł

podatek VAT ………% …………………………….zł

**z podatkiem VAT** ………………………………….zł

Słownie: ……………………………………………………………………………………...........zł

**\****Wykonawca zobowiązany jest do powtórzenia powyższego wzoru tyle razy, na ile części – pakietów składa ofertę; należy wpisać nr pakietu*

1. Oświadczamy, że cena/y brutto zawarta/e w Ofercie zawierają wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
2. Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia przedmiotowego postępowania.
3. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 60 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
4. Oświadczamy, że niniejsza oferta zawiera na stronach nr od \_\_\_\_ do \_\_\_\_ informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z projektem umowy, stanowiącym załącznik do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. Oświadczamy**,** że należymy do grupy **małych / średnich przedsiębiorstw: Tak / Nie**
7. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zamierzamy wykonać **sami/przewidujemy powierzyć podwykonawcom części zamówienia**\*: Część zamówienia przewidziana do wykonania przez podwykonawcę …………………………………. Nazwa i adres podwykonawcy …………………………..\*\*
8. Ofertę niniejszą składam na \_\_\_\_\_\_\_\_\_ kolejno ponumerowanych stronach.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_ \_\_ \_\_ roku

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis Wykonawcy

**\* - *niepotrzebne skreślić***

**\*\* - *wypełnia wykonawca***

**Załącznik nr 10 do SIWZ**

***Zamawiający:***

**Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego**

**Śląskiego Uniwersytetu Medycznego**

**w Katowicach 40-027 Katowic ul. Francuska 20/24**

***Wykonawca:***

………………………………………………

……………………………..………………

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

***reprezentowany przez:***

………………………………………………

……………………..………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 24 ust. 11 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **DOSTAWA NARZĘDZI CHIRURGICZNYCH*”***,prowadzonego przez SPSKM w Katowicach*,* oświadczam, co następuje:

Składając ofertę w postępowaniu o udzielnie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest *„***DOSTAWA NARZEDZI CHIRURGICZNYCH*”***, prowadzonym przez SPSKM Katowice oświadczamy, że:

1. nie należymy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 11 ustawy Prawo zamówień publicznych \*,
2. należymy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 11 ustawy Prawo zamówień publicznych\*. W przypadku przynależności Wykonawcy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 11 ustawy Prawo zamówień publicznych, Wykonawca składa wraz z ofertą listę podmiotów należących do grupy kapitałowej.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_2019 r.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis Wykonawcy

\* - niepotrzebne skreślić.

**\*** *należy zaznaczyć właściwą odpowiedź***;** *wykonawca, który należy do grupy kapitałowej zobowiązany jest do złożenia listy podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej*