**Załącznik Nr 1 do SWZ**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY**

**Pakiet nr 1 – Materiały zużywalne do bezwkładowego wstrzykiwacza do podawania kontrastu przy badaniach tomograficznych kompatybilne z CT EXPRES SWISS MEDICAL CARE SA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWEINIA – parametry wymagane** | Zamawiana Ilość szt  | Cena jednostkowa. netto za szt. | Wartość Netto(3\* 4) | Stawka VAT%  | Wartość Podatku VAT  | Wartość brutto  | **Producent** | **Nr katalogowy** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| 1 | Linia pacjenta (Patient line) | 8200szt |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Zestaw dzienny | 840szt |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Zestaw wielu pacjentów | 850szt |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Nakłuwacz | 1680szt |  |  |  |  |  |  |  |

………………, dnia ……………….

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

 Podpis Wykonawcy

 **Załącznik nr 2 do SWZ**

**OFERTA**

**DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNGO SZPITALA KLINICZNEGO**

**IM. ANDRZEJA MIELĘCKIEGO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO**

**W KATOWICACH**

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

Siedziba ……………………………………………………………....................................………………………….

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

Tel. ………………………………..............…

Osoba upoważniona do kontaktu z zamawiającym ……………………………………………

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

Osoba upoważniona do podpisania umowy : ………………………………………………………………………….

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

W nawiązaniu do ogłoszenia w postępowaniu w trybie podstawowym z możliwością negocjacji na dostawę wyrobów medycznych jednorazowego użytku 22 oferuję wykonanie dostawy na warunkach określonych
w specyfikacji warunków zamówienia za cenę:

## Pakiet nr 1

Cena bez podatku VAT………………...…………………zł

podatek VAT ………% …………………………….zł

**Cena z podatkiem VAT** ………………………………….zł

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

1. Oświadczamy, że cena/y brutto zawarta/e w Ofercie zawierają wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
2. Oświadczamy, że należymy do grupy **mikro** / **małych / średnich / dużych przedsiębiorstw** (*niepotrzebne skreślić)1*
3. Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia przedmiotowego postępowania.
4. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ
5. Oświadczamy, że niniejsza oferta zawiera na stronach nr od \_\_\_\_[[1]](#footnote-1) do \_\_\_\_1 informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
6. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO
7. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SWZ i projektem umowy, stanowiącym załącznik nr 3 do Specyfikacji Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego
8. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postepowaniu
9. Oświadczam, że wybór mojej/naszej oferty będzie prowadził do **powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego** zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, o którym mowa w rozdziale II podrozdziale 10 SWZ:

**Tak[[2]](#footnote-2)** powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył ………………………………….…………………[[3]](#footnote-3)
 **Nie3**.

1. Oferta zawiera następujące załączniki: *(wymienić)*

……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

 ……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_ \_\_ 2022 roku

…………………………………………

*podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych*

 *do reprezentowania Wykonawcy*

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

1) 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).

\*\* 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).

**Załącznik Nr 4 do SWZ**

***Klauzula informacyjna z art. 13 RODO***

**Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:**

* + administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach 40-027 Katowice ul. Francuska 20/24;
	+ W sprawach związanych z Pani/Pana danymi proszę kontaktować się z Inspektorem Danych Osobowych przez adres mailowy: iod@spskm.katowice.pl oraz pod adresem korespondencyjnym: Inspektor Danych Osobowych Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach 40-027 Katowice ul. Francuska 20/24
	+ Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w postępowaniu na **„dostawa wyrobów medycznych jednorazowego użytku 22, ZP-22-122BN”** prowadzonym
	w trybie podstawowym z możliwością negocjacji.
	+ odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 18 i 74 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. poz. 2019 ze zm.) **-** dalej „ustawa Pzp”;
	+ Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
	+ obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
	+ w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO;
	+ posiada Pani/Pan:
		1. na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
		2. na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych[[4]](#footnote-4);
		3. na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO[[5]](#footnote-5);
		4. prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
	+ nie przysługuje Pani/Panu:
		1. w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
		2. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;

na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c

 **Załącznik Nr 5 do SWZ**

***Zamawiający:***

 **SP 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. 108 ust. 1 pkt.5 ustawy z dnia 11 września 2019r**

 **Prawo zamówień publicznych (**Dz.U. poz. 2019 ze zm**),**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **„dostawa wyrobów medycznych jednorazowego użytku 22, ZP-22-122BN”**,prowadzonego przez SPSKM w Katowicach*,* oświadczam, że:

󠆒 nie należymy do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r o ochronie konkurencji i konsumentów ( Dz.U. z 2020r poz.1076 i 1086) z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę \*,

󠆒 należymy do grupy kapitałowej, o której mowa w art.108 ust.1 pkt.5 ustawy Prawo zamówień publicznych\*. *W przypadku przynależności Wykonawcy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt.5 ustawy Prawo zamówień publicznych, Wykonawca składa dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej*

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

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

 PODPIS WYKONAWCY

**ZAŁĄCZNIK NR 6 do SWZ**

 ***Zamawiający:***

 **SP 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. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r**

 **Prawo zamówień publicznych** (Dz.U. poz. 2019 ze zm),

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„dostawa wyrobów medycznych jednorazowego użytku 22, ZP-22-122BN”** prowadzonego w trybie podstawowym z możliwością negocjacji przez SPSKM w Katowicach, na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych
(t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 ze zm.) zwanej dalej ustawą*,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, iż nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp. oraz art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r.
o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. poz. 835)[[6]](#footnote-6)
2. 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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*,* dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r.

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

*CZYTELNY PODPIS I PIECZĄTKA WYKONAWCY*

**UWAGA:**

**Poniższe oświadczenie wykonawca wypełnia jedynie w sytuacji gdy zachodzą podstawy do wykluczenia**.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie
art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ustawy Pzp)* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie
art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: …………………………………………………………………………………………………………………….….

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

\_\_\_\_....................... dnia ……………….2022r.

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

 (podpis i pieczątka Wykonawcy)

**Załącznik Nr 7 do SWZ**

***OŚWIADCZENIE SKŁADANE NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO***

***Zamawiający:***

 **SP 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**

**O AKTUALNOŚCI INFORMACJI ZAWARTYCH W OŚWIADCZENIU, O KTÓRYM MOWA W ART. 125 UST. 1 USTAWY PZP**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na: **„dostawa wyrobów medycznych jednorazowego użytku 22, ZP-22-122BN”,** prowadzonego w trybie podstawowym z możliwością negocjacji, na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 ze zm.) oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu złożonym wraz z ofertą, składanym na podstawie art. 125 ust.1 ustawy Pzp i art.7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. poz. 835), w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania

**są aktualne / są nieaktualne.\*\***

……………………….

(miejscowość, data)

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

 podpis Wykonawcy

\* niniejsze oświadczenie składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.

\*\* niepotrzebne skreślić. W przypadku braku aktualności podanych uprzednio informacji dodatkowo należy złożyć stosowną informację w tym zakresie, w szczególności określić jakich danych dotyczy zmiana i wskazać jej zakres.

1. *wypełnia wykonawca*  [↑](#footnote-ref-1)
2. *niepotrzebne skreślić* [↑](#footnote-ref-2)
3. *wypełnia wykonawca*  [↑](#footnote-ref-3)
4. ***Wyjaśnienie:*** *skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników;* [↑](#footnote-ref-4)
5. ***Wyjaśnienie:*** *prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.* [↑](#footnote-ref-5)
6. 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. [↑](#footnote-ref-6)