

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

Załącznik nr 1 do SWZ

UMOWA

NR DZP-...../21

Zawarta w dniu w Poznaniu, pomiędzy:

Uniwersytetem Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Fredry 10, 61-701 Poznań, NIP 777-00-03-104, który reprezentują:

1., działając na podstawie pełnomocnictwa z dnia udzielonego przez Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, przy kontrasygnacie
2. – Dyrektor ds. Finansowych – Główny Księgowy, zwaną w dalszej treści umowy „Zamawiającym”

a firmą:

..... z siedzibą przy:

NIP:, REGON:, KRS:

zwaną w dalszej treści umowy „Wykonawcą” i reprezentowaną przez:

.....,

na podstawie postępowania w sprawie przyznania zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego (PN-23/21) na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2019 poz. 2019 ze zm.) została zawarta umowa na następujących warunkach:

§ 1

1. **Przedmiotem umowy jest dostawa wraz z instalacją spektroskopu NMR do miejsca wskazanego przez Zamawiającego i przeszkolenie pracowników Zamawiającego.**
2. Szczegółowy opis przedmiotu umowy wraz z parametrami technicznymi zawarty jest w Załączniku nr 1 do umowy, który wraz z ofertą Wykonawcy stanowi integralną część niniejszej umowy.
3. Termin dostawy przedmiotu umowy ustala się najpóźniej na dni od jej podpisania.
4. Przedmiot umowy dostarczony zostanie do siedziby Zamawiającego na adres:
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
.....
5. O dokładnym terminie dostawy Wykonawca powiadomi Zamawiającego na piśmie lub e-mailem z wyprzedzeniem co najmniej-dniowym.
6. Po dostarczeniu przedmiotu umowy Wykonawca dokona jego instalacji, uruchomienia, przeszkolenia personelu i sprawdzenia poprawności funkcjonowania w obecności przedstawicieli

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

Zamawiającego w ustalonym z Zamawiającym nieprzekraczalnym terminie dni od dnia dostawy.

7. Wykonanie umowy zostanie stwierdzone w formie protokołu odbioru podpisanego przez przedstawicieli Zamawiającego i Wykonawcy (załącznik nr 2 do Umowy).
8. W przypadku stwierdzenia, że przedmiot umowy ma wady lub jest niezgodny z umową Zamawiający ma prawo odmówić odbioru do czasu zaferowania przedmiotu umowy zgodnego z umową lub wolnego od wad.
9. Odpowiedzialność za dostarczony przedmiot umowy przechodzi na Zamawiającego z chwilą podpisania przez Strony protokołu odbioru.

§ 2

1. Gwarancja na przedmiot umowy zawiera:

- 1.1. **Okres gwarancji – miesięcy.**

- 1.2. Gwarancja obejmuje: czas i koszty dojazdu serwisanta, pracę serwisu, oględziny i diagnostykę przedmiotu zamówienia, naprawę, wymianę części zamiennych, materiałów i elementów zużywalnych wskazanych w instrukcji serwisowej przez producenta do wymiany w czasie odpowiednich przeglądów gwarancyjnych. Wykonawca jest zobowiązany w zakresie usługi serwisowej przekazać Zamawiającemu przedmiot zamówienia w stanie pełnej gotowości do funkcjonowania.

- 1.3. Gwarancja obejmuje zapewnienie, że przedmiot umowy jest w pełni sprawny oraz wolny od wad, spełnia założone parametry techniczne i użytkowe oraz normy bezpieczeństwa obsługi zgodnie z posiadaniem certyfikatem bezpieczeństwa CE/deklaracją zgodności

- 1.4. Zgłaszanie Wykonawcy awarii przez Zamawiającego dokonywane będzie pisemnie lub pocztą elektroniczną w godzinach pracy Zamawiającego na adres e-mail:

- 1.5. Naprawa przedmiotu umowy w okresie objętym gwarancją będzie odbywała się w miejscu jego użytkowania, chyba, że usunięcie wad w ten sposób nie będzie możliwe.

- 1.6. Jeśli naprawa w miejscu użytkowania przedmiotu umowy nie będzie możliwa, Wykonawca na własny koszt odbierze przedmiot zamówienia i dostarczy go do miejsca naprawy, koszty transportu pokrywa Wykonawca. Po wykonaniu naprawy Wykonawca na swój koszt dostarczy przedmiot umowy do miejsca jego użytkowania wskazanym przez Zamawiającego.

- 1.7. Termin podjęcia naprawy przedmiotu umowy wyznacza się na maksymalnie 2 dni od daty przyjęcia zgłoszenia.

- 1.8. Naprawa gwarancyjna musi być wykonana w terminie – maksymalnie 5 dni liczonych od chwili powzięcia wiadomości o awarii lub usterce.

- 1.9. Maksymalny czas usunięcia awarii lub usterki u Zamawiającego w przypadku, gdy zaistnieje konieczność sprowadzenia części zamiennych z zagranicy nie może przekroczyć 14 dni od powzięcia wiadomości o zaistniałej awarii usterce, to jest od otrzymania na piśmie bądź mailem zawiadomienia o awarii, usterce lub wadzie przedmiotu umowy. Okoliczność w postaci ewentualnej konieczności sprowadzenia części zamiennych z zagranicy Wykonawca będzie zobowiązany udokumentować.

- 1.10. Jeżeli w okresie objętym gwarancją ujawnią się wady fizyczne przedmiotu umowy, które nie kwalifikują się do usunięcia Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia nowego przedmiotu umowy wolnego od wad, o identycznych parametrach i właściwościach technicznych.

2. Karty gwarancyjne zostaną przekazane w dniu odbioru przedmiotu umowy zgodnie z §1 ust. 7.

3. Naprawy gwarancyjne realizowane będą w siedzibie Zamawiającego, a jeśli nie będzie to możliwe w siedzibie Wykonawcy.

4. W przypadku niewykonania przez Wykonawcę obowiązków gwarancyjnych, Zamawiający ma prawo zlecić ich usunięcie na koszt i ryzyko Wykonawcy.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

§ 3

1. Za zrealizowanie przedmiotu umowy ustala się wynagrodzenie w wysokości:**zł brutto** słownie:
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, obejmuje również wszelkie koszty związane z transportem, montażem i instalacją przedmiotu umowy w miejscu wskazanym przez Zamawiającego, a także wszelkie opłaty i podatki (w tym podatek od towarów i usług).
3. Kwota wynagrodzenia, o której mowa w ust. 1, nie może ulec zwiększeniu.
4. Faktura, będąca podstawą zapłaty wynagrodzenia, zostanie wystawiona przez Wykonawcę po dokonaniu odbioru, potwierdzonego podpisaniem przez Zamawiającego protokołem uruchomienia i przekazania do eksploatacji oraz po przeprowadzeniu szkolenia, na warunkach określonych w § 1 ust. 6 i ust. 7.
5. Zamawiający zobowiązany jest zapłacić przysługujące Wykonawcy wynagrodzenie w terminie do 30 dni od daty przekazania prawidłowo wystawionej faktury VAT wraz z protokołem z uruchomienia i przekazania do eksploatacji do Działu Obsługi Zakupów Zamawiającego (ul. Grunwaldzka 6, 60-529 Poznań), przelewem na wskazany w fakturze rachunek bankowy Wykonawcy.

§ 4

1. W razie niewykonania lub nienależytego wykonania Umowy Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu kary umowne:
 - 1.1. za zwłokę w wykonaniu umowy w wysokości 0,2 % wartości umowy brutto za każdy dzień zwłoki,
 - 1.2. za zwłokę w usunięciu wad lub usterek w okresie gwarancji zgodnie z §2 ust. 4 w wysokości 0,2% wartości umowy brutto za każdy dzień zwłoki liczony od upływu terminu wyznaczonego na usunięcie wad,
 - 1.3. z tytułu odstąpienia od umowy lub rozwiązania umowy przez którąkolwiek ze stron z przyczyn zależnych od Wykonawcy w wysokości 10 % wartości umowy z wyjątkiem wystąpienia sytuacji przedstawionej w art. 456-461 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2019 poz. 2019 ze zm.).
2. Zamawiający, niezależnie od zapłaty kar umownych, ma prawo dochodzić odszkodowanie uzupełniające na zasadach Kodeksu Cywilnego, jeżeli szkoda przewyższy wysokość zastrzeżonych kar umownych.
3. Łączna maksymalna wysokość naliczonych kar umownych nie może przekroczyć połowy wynagrodzenia brutto należnego Wykonawcy.

§ 5

1. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni, gdy Wykonawca opóźni się z wykonaniem umowy o co najmniej 14 dni.
2. Odstąpienie od umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 6

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

Wykonawca nie może bez uprzedniej zgody Zamawiającego, wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności, dokonać na rzecz podmiotu trzeciego, cesji praw lub obowiązków wynikających z Umowy.

§ 7

1. Wszelkie zmiany Umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej w postaci aneksu.
2. Załączniki do Umowy stanowią jej integralną część.
3. W sprawach nie uregulowanych postanowieniami Umowy mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego i inne obowiązujące przepisy prawa.
4. Ewentualne spory mogące wyniknąć na w związku z realizacją Umowy, Strony poddają rozstrzygnięciu sądom właściwym miejscowo ze względu na siedzibę Zamawiającego.

§ 8

Umowa wchodzi w życie z dniem podpisania.

§ 9

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Szczegółowy opis przedmiotu,
2. Załącznik nr 2 - Protokół odbioru,
3. Załącznik nr 3 – Oferta Wykonawcy.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

Załącznik nr 2 do umowy

PROTOKÓŁ z uruchomienia i przekazania do eksploatacji

Spisany w dniu pomiędzy:

Wykonawcą:z siedzibą przy:

reprezentowanym przez: 1:,

2:,

a Zamawiającym: Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,

reprezentowanym przez:

1.

2:

W sprawie uruchomienia/przekazania:

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

..... (nazwa
urządzenia, numer seryjny)

Wykonawca udziela użytkownikowi gwarancji na okres od dnia

.....

Bezpłatne szkolenie i instruktaż w zakresie obsługi aparatu udzielono: **tak / nie**

Następującym osobom: 1:..... 2:

Dostarczono instrukcję obsługi w języku polskim: **tak / nie** Dostarczono instrukcję obsługi w języku angielskim: **tak / nie**

Dostarczono karty gwarancyjne urządzeń **tak / nie**

Uwagi:

.....
.....

PODPIS PRZEDSTAWICIELI WYKONAWCY:

PODPIS PRZEDSTAWICIELI ZAMAWIAJĄCEGO:

1:

1:

2:

2:

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

Załącznik nr 2

FORMULARZ OFERTY

Zarejestrowana nazwa firmy

Adres firmy

Nr telefonu

e-mail

Miejsce i numer rejestracji lub wpisu do ewidencji

nr REGON

nr NIP

Nr konta Wykonawcy:

Imię i nazwisko osoby do kontaktu ze strony Wykonawcy:....., tel.:

Do: **Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego**
ul. Fredry 10, 61-701 Poznań
e-mail dzp@ump.edu.pl

Odpowiadając na ogłoszenie o **zamówieniu publicznym na dostawę wraz z instalacją spektroskopu NMR do miejsca wskazanego przez Zamawiającego i przeszkolenie pracowników Zamawiającego (PN-23/21)**, procedowanym w trybie przetargu nieograniczonego, oferujemy przyjęcie do realizacji przedmiotu zamówienia zgodnie z SWZ.

1. Zobowiązujemy się wykonać następujący przedmiot zamówienia za kwotę:

Cena zł brutto	Okres gwarancji (w miesiącach) (podać zgodnie z pkt. 15 SWZ)	Termin realizacji (w miesiącach) (podać zgodnie z pkt. 15 SWZ)

- Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
- Oświadczamy, że uważamy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w SWZ.
- Zapoznaliśmy się z projektem umowy i nie wnosimy w stosunku do niego żadnych uwag, a w przypadku wyboru naszej oferty podpiszemy umowę zgodnie z tym projektem.
- Następujący zakres przedmiotu zamówienia zamierzamy zlecić Podwykonawcom*:

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

Część/zakres zamówienia	Nazwa (firma) podwykonawcy

6. Oświadczamy, że jesteśmy*:

mikroprzedsiębiorstwem - tak nie

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

małym przedsiębiorstwem - tak nie

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

średnim przedsiębiorstwem - tak nie

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

Powyższa informacja ma charakter wyłącznie informacyjny i służy dla celów statystycznych.

7. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

8. Integralną częścią oferty są:

8.1. strona oferty.

8.2. strona oferty.

9. Wykonawca powołuje się na zasoby podmiotu trzeciego¹ : tak nie

.....
(wypełnić jeśli dotyczy - podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

¹ jeżeli Wykonawca powołuje się na zasoby podmiotu trzeciego należy wraz z ofertą przedłożyć oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego podmiotu oraz odpowiednio spełnianie warunków udziału w postępowaniu lub kryteriów selekcji, w zakresie, w jakim wykonawca powołuje się na jego zasoby, stosownie do treści art. 125 ust.5 Ustawy pzp.

miejsowość, data _____

*skreślić/zaznaczyć/wypełnić

Formularz należy podpisać
kwalifikowanym podpisem elektronicznym
osób/-y uprawnionych/-ej

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

Załącznik nr 3 (Załącznik nr 1 do umowy) - Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

Załącznik nr 3 do SWZ

Opis przedmiotu zamówienia – Spektroskop NMR.

Spektrometr 400 MHz NMR do spektroskopii cieczowej, składający się z magnesu 9,4 T NMR (400 MHz), systemu shimów, konsoli magnesu, sondy 5 mm NMR i stacji roboczej z 64-bitowym systemem operacyjnym, z następującymi minimalnymi parametrami technicznymi:

Oferuje:

Model/typ

Producent/kraj

Lp.	Opis	Wymagania:	Parametry i warunki zaferowane przez Wykonawcę (należy uzupełnić wszystkie wymagane pola podając parametry oferowanego produktu, opis lub wpisać tak)
1.	Magnes 9,4 T NMR (400 MHz):	<ul style="list-style-type: none"> Standardowy magnes (otwór pionowy 54 mm) z niskim polem rozproszonym (promieniowa linia 5G ≤0,5 m, osiowa linia 5G ≤1m) mały dryf pola (≤5 Hz / h) niskie zużycie helu (≤15ml cieczy He / h) przy typowym czasie utrzymania co najmniej 300 dni niskie zużycie azotu (≤250 ml ciekłego N2 / h) przy typowym czasie utrzymania co najmniej 14 dni tłumienie zewnętrznych zakłóceń elektromagnetycznych, mocowanie antywibracyjne magnesu 	
2.	System shimów:	<ul style="list-style-type: none"> wysokowydajny ortogonalny system shimów zapewniający optymalną jednorodność przy niskim prądzie i niewielkim rozpraszaniu ciepła co najmniej 20 cewek shimowych cewka B0 czujnik temperatury, Kodowanie identyfikacyjne 	

		<ul style="list-style-type: none"> • System transferu próbek, przygotowany do wprowadzania i wyrzucania próbek NMR z głowicy pomiarowej z wbudowanym czujnikiem wprowadzania / wirowania / wyrzucania próbki i przygotowany do chłodzenia system shimów • 2 kanały RF do generowania sekwencji impulsów z rozdzielczością częstotliwości $\leq 0,005$ Hz i rozdzielczością fazową $\leq 0,006^\circ$ • Krótki czas przetwarzania ≤ 25ns dla jednoczesnego ustawiania częstotliwości, fazy i amplitudy • Zakres częstotliwości kanałów RF co najmniej od 20 do 400 MHz • Pamięć programu przebiegów / impulsów • Jednostka dystrybucji zasilania i jednostka kontrolna spektrometru • Kompatybilne oprogramowanie akwizycyjne i procesowe • Automatyczne strojenie (tuning) i dopasowywanie (matching) przy użyciu rzeczywistych i urojonych części podczas pomiaru impedancji obwodu RF sondy w celu dokładniejszego dostrojenia sondy. • Pomiar i regulacja temperatury próbki w zakresie od 0 do 50 C z możliwością stabilizacji z dokładnością co najmniej 0.2 C 	
3.	Konsola magnesu 400 MHz:	<ul style="list-style-type: none"> • czułość 1H: ≥ 500: 1 przy 0,1% etylobenzenie, • czułość 19F: ≥ 550: 1 przy zastosowaniu trifluorotoluenu, • czułość 13C: ≥ 210: 1 przy zastosowaniu ASTM, • czułość 31P: ≥ 200: 1 przy TPP, • czułość 15N: ≥ 30: 1 przy użyciu 90% formamidu, • system gradientu pola wzdłuż osi aksjalnej (Z) o mocy co najmniej 30 G/cm, 	
4.	Sonda RT:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Skonfigurowana stacja robocza dla spektrometru NMR – wymagania minimalne: <ul style="list-style-type: none"> - Procesor: o częstotliwości bazowej min. 3,5 GHz, obsługujący min. (rdzenie/wątki): 4/8, o pamięci podręcznej cache min. 10 MB, o wydajności co najmniej 7,316 według rankingu passmark-cpumark z dn. 2021-03-01 znajdujące się na stronie http://www.cpubenchmark.net/cpu_list.php (załącznik nr 2 do SWZ - CPU) - pamięć co najmniej 16 GB DDR4-2133 (2x8 GB) RAM - Karta graficzna co najmniej 2 GB - Dysk twardy SATA o pojemności co najmniej 2 TB i 7200 obr./min - Zintegrowana karta LAN (SPECT) - Karta sieciowa Ethernet (NET) - Napęd optyczny DVDRW 	
5.	Stacja robocza:		

		<ul style="list-style-type: none"> - Klawiatura USB i mysz USB - 24-calowy monitor TFT - Preinstalowany system operacyjny 64-bitowy, który obsłuży dołączone oprogramowanie do sterowania spektrometrem NMR (licencja uprawniająca do użytkowania spektrometru przez co najmniej 10 lat). 	
6.	Okres gwarancyjny:	Co najmniej 24 miesiące. Personel sprzedającego powinien posiadać kompetencje, gwarantujące możliwość prawidłowego serwisowania spektrometru NMR co najmniej w ciągu pięciu lat po okresie gwarancyjnym.	
7.	Aktualizacja oprogramowania:	<ul style="list-style-type: none"> • okres bezpłatnej aktualizacji oprogramowania spektrometru NMR - co najmniej 24 miesiące, • możliwość korzystania z bibliotek widm NMR różnorodnych związków chemicznych – co najmniej 24 miesiące 	
8.	Ciecze niezbędne do instalacji:	Ciecze kriogeniczne (hel, azot) oraz gazowy hel niezbędne do pierwszego napełnienia magnesu nadprzewodzącego.	
9.	Szkolenia:	Szkolenia stacjonarne dla osób zainteresowanych zapoznaniem się z obsługą spektrometru – co najmniej 4 dni, z możliwością rozdzielenia terminów	

*Formularz należy podpisać
kwalifikowanym podpisem elektronicznym
podpisy osób/-y uprawnionych/-ej*

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

Załącznik nr 4

STANDARDOWY FORMULARZ JEDNOLITEGO EUROPEJSKIEGO DOKUMENTU ZAMÓWIENIA

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

W przypadku postępowań o udzielenie zamówienia, w ramach których zaproszenie do ubiegania się o zamówienie opublikowano w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej, informacje wymagane w części I zostaną automatycznie wyszukane, pod warunkiem że do utworzenia i wypełnienia jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia wykorzystany zostanie elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia¹. Adres publikacyjny stosownego ogłoszenia² w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej:

Dz.U. UE S numer [], data [], strona [],

Numer ogłoszenia w Dz.U. S: **2021/S**-.....

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

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

INFORMACJE NA TEMAT POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

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

Tożsamość zamawiającego ³	Odpowiedź:
Nazwa:	<u>Uniwersytet Medyczny</u> <u>im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu</u> <u>ul. Fredry 10, 61-701 Poznań</u>
Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?	Odpowiedź:
Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia ⁴ :	Dostawa wraz z instalacją spektroskopu NMR do miejsca wskazanego przez Zamawiającego i przeszkolenie pracowników Zamawiającego

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

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

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

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

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

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (jeżeli dotyczy) ⁵ :	PN-23/21
--	----------

Wszystkie pozostałe informacje we wszystkich sekcjach jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia powinien wypełnić wykonawca.

Część II: Informacje dotyczące wykonawcy

A: INFORMACJE NA TEMAT WYKONAWCY

Identyfikacja:	Odpowiedź:
Nazwa:	[]
Numer VAT, jeżeli dotyczy: Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie.	[] []
Adres pocztowy:	[.....]
Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów⁶: Telefon: Adres e-mail: Adres internetowy (adres www) (jeżeli dotyczy):	[.....] [.....] [.....] [.....]
Informacje ogólne:	Odpowiedź:
Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem⁷?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jedynie w przypadku gdy zamówienie jest zastrzeżone⁸: czy wykonawca jest zakładem pracy chronionej,⁹ przedsiębiorstwem społecznym⁹ lub czy będzie realizował zamówienie w ramach programów zatrudnienia chronionego?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

⁵ Zob. pkt II.1.1 stosownego ogłoszenia.

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

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

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

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

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

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

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

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

<p>Jeżeli tak, jaki jest odpowiedni odsetek pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych? Jeżeli jest to wymagane, proszę określić, do której kategorii lub których kategorii pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych należą dani pracownicy.</p>	<p>[...] [...]</p>
<p>Jeżeli dotyczy, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy</p>
<p>Jeżeli tak: Proszę udzielić odpowiedzi w pozostałych fragmentach niniejszej sekcji, w sekcji B i, w odpowiednich przypadkach, sekcji C niniejszej części, uzupełnić część V (w stosownych przypadkach) oraz w każdym przypadku wypełnić i podpisać część VI.</p> <p>a) Proszę podać nazwę wykazu lub zaświadczenia i odpowiedni numer rejestracyjny lub numer zaświadczenia, jeżeli dotyczy:</p> <p>b) Jeżeli poświadczenie wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia jest dostępne w formie elektronicznej, proszę podać:</p> <p>c) Proszę podać dane referencyjne stanowiące podstawę wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia oraz, w stosownych przypadkach, klasyfikację nadaną w urzędowym wykazie¹⁰:</p> <p>d) Czy wpis do wykazu lub wydane zaświadczenie obejmują wszystkie wymagane kryteria kwalifikacji?</p> <p>Jeżeli nie: Proszę dodatkowo uzupełnić brakujące informacje w części IV w sekcjach A, B, C lub D, w zależności od przypadku. WYŁĄCZNIKIE jeżeli jest to wymagane w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia:</p> <p>e) Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenie odnoszące się do płatności składek na ubezpieczenie społeczne i podatków lub przedstawić informacje, które umożliwią instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu uzyskanie tego zaświadczenia bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim?</p>	<p>a) [.....]</p> <p>b) (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]</p> <p>c) [.....]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>e) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ,</p>

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

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]
Rodzaj uczestnictwa:	Odpowiedź:
Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami ¹¹ ?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jeżeli tak, proszę dopilnować, aby pozostali uczestnicy przedstawili odrębne jednolite europejskie dokumenty zamówienia.	
Jeżeli tak: a) Proszę wskazać rolę wykonawcy w grupie (lider, odpowiedzialny za określone zadania itd.): b) Proszę wskazać pozostałych wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia: c) W stosownych przypadkach nazwa grupy biorącej udział:	a): [.....] b): [.....] c): [.....]
Części	Odpowiedź:
W stosownych przypadkach wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę.	[]

B: INFORMACJE NA TEMAT PRZEDSTAWICIELI WYKONAWCY

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

Osoby upoważnione do reprezentowania, o ile istnieją:	Odpowiedź:
Imię i nazwisko, wraz z datą i miejscem urodzenia, jeżeli są wymagane:	[.....], [.....]
Stanowisko/Działający(-a) jako:	[.....]
Adres pocztowy:	[.....]
Telefon:	[.....]
Adres e-mail:	[.....]
W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.):	[.....]

¹¹ Zwłaszcza w ramach grupy, konsorcjum, spółki *joint venture* lub podobnego podmiotu.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

C: INFORMACJE NA TEMAT POLEGANIA NA ZDOLNOŚCI INNYCH PODMIOTÓW

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

Jeżeli tak, proszę przedstawić – dla każdego z podmiotów, których to dotyczy – odrębny formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia zawierający informacje wymagane w **niniejszej części sekcja A i B oraz w części III**, należycie wypełniony i podpisany przez dane podmioty. Należy zauważyć, że dotyczy to również wszystkich pracowników technicznych lub służb technicznych, nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości, a w przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane – tych, do których wykonawca będzie mógł się zwrócić o wykonanie robót budowlanych. O ile ma to znaczenie dla określonych zdolności, na których polega wykonawca, proszę dołączyć – dla każdego z podmiotów, których to dotyczy – informacje wymagane w częściach IV i V¹².

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

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

Podwykonawstwo:	Odpowiedź:
Czy wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiegokolwiek części zamówienia?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak i o ile jest to wiadome, proszę podać wykaz proponowanych podwykonawców: [...]

Jeżeli instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wyraźnie żąda przedstawienia tych informacji oprócz informacji wymaganych w niniejszej sekcji, proszę przedstawić – dla każdego podwykonawcy (każdej kategorii podwykonawców), których to dotyczy – informacje wymagane w niniejszej części sekcja A i B oraz w części III.

Część III: Podstawy wykluczenia

A: PODSTAWY ZWIĄZANE Z WYROKAMI SKAZUJĄCYMI ZA PRZESTĘPSTWO

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

1. udział w **organizacji przestępczej**¹³;
2. **korupcja**¹⁴;

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

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

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

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

3.	nadużycie finansowe¹⁵;
4.	przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną¹⁶
5.	pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu¹⁷
6.	praca dzieci i inne formy handlu ludźmi¹⁸.

Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo na podstawie przepisów krajowych stanowiących wdrożenie podstaw określonych w art. 57 ust. 1 wspomnianej dyrektywy:	Odpowiedź:
Czy w stosunku do samego wykonawcy bądź jakiegokolwiek osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, wydany został prawomocny wyrok z jednego z wyżej wymienionych powodów, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....] ¹⁹
Jeżeli tak , proszę podać ²⁰ : a) datę wyroku, określić, których spośród punktów 1–6 on dotyczy, oraz podać powód(-ody) skazania; b) wskazać, kto został skazany []; c) w zakresie, w jakim zostało to bezpośrednio ustalone w wyroku:	a) data: [], punkt(-y): [], powód(-ody): [] b) [.....] c) długość okresu wykluczenia [.....] oraz punkt(-y), którego(-ych) to dotyczy. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....] ²¹
W przypadku skazania, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

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

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

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

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

¹⁹ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

²⁰ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

²¹ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia²² („samoczyszczenie”)?	
Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki²³:	[.....]

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

Płatność podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne:	Odpowiedź:	
Czy wykonawca wywiązał się ze wszystkich obowiązków dotyczących płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne, zarówno w państwie, w którym ma siedzibę, jak i w państwie członkowskim instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego, jeżeli jest ono inne niż państwo siedziby?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
Jeżeli nie, proszę wskazać: a) państwo lub państwo członkowskie, którego to dotyczy; b) jakiej kwoty to dotyczy? c) w jaki sposób zostało ustalone to naruszenie obowiązków: 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: 2) w inny sposób ? Proszę sprecyzować, w jaki: d) Czy wykonawca spełnił lub spełni swoje obowiązki, dokonując płatności należnych podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne, lub też zawierając wiążące porozumienia w celu spłaty tych należności, obejmujące w stosownych przypadkach narosłe odsetki lub grzywny?	Podatki	Składki na ubezpieczenia społeczne
	a) [.....] b) [.....] c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – [.....] – [.....]	a) [.....] b) [.....] c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – [.....] – [.....]
	c2) [...]	c2) [...]
	d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]	d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]

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

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

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

<p>zastosowanie przepisów krajowych i środków dotyczących kontynuowania działalności gospodarczej²⁸.</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>Czy wykonawca jest winien poważnego wykroczenia zawodowego^{29,2}?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....]</p> <p>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy wykonawca wie o jakimkolwiek konflikcie interesów³⁰ spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p>
<p>Czy wykonawca lub przedsiębiorstwo związane z wykonawcą doradzał(-o) instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu bądź był(-o) w inny sposób zaangażowany(-e) w przygotowanie postępowania o udzielenie zamówienia?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p>
<p>Czy wykonawca znajdował się w sytuacji, w której wcześniejsza umowa w sprawie zamówienia publicznego, wcześniejsza umowa z podmiotem zamawiającym lub wcześniejsza umowa w sprawie koncesji została rozwiązana przed czasem, lub w której nałożone zostało odszkodowanie bądź inne porównywalne</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p>

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

²⁹ W stosownych przypadkach zob. definicje w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

³⁰ Wskazany w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

<p>sankcje w związku z tą wcześniejszą umową? Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy wykonawca może potwierdzić, że: nie jest winny poważnego wprowadzenia w błąd przy dostarczaniu informacji wymaganych do weryfikacji braku podstaw wykluczenia lub do weryfikacji spełnienia kryteriów kwalifikacji; b) nie zataił tych informacji; c) jest w stanie niezwłocznie przedstawić dokumenty potwierdzające wymagane przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający; oraz d) nie przedsięwziął kroków, aby w bezprawny sposób wpłynąć na proces podejmowania decyzji przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający, pozyskać informacje poufne, które mogą dać mu nienależną przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia, lub wskutek zaniedbania przedstawić wprowadzające w błąd informacje, które mogą mieć istotny wpływ na decyzje w sprawie wykluczenia, kwalifikacji lub udzielenia zamówienia?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>

D: INNE PODSTAWY WYKLUCZENIA, KTÓRE MOGĄ BYĆ PRZEWDZIANE 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? Jeżeli dokumentacja wymagana w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]³¹</p>
<p>W przypadku gdy ma zastosowanie którakolwiek z podstaw wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie [.....]</p>

³¹ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

Część IV: Kryteria kwalifikacji

W odniesieniu do kryteriów kwalifikacji (sekcja α lub sekcje A–D w niniejszej części) wykonawca oświadcza, że:

α : OGÓLNE OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WSZYSTKICH KRYTERIÓW KWALIFIKACJI

Wykonawca powinien wypełnić to pole jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wskazały w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu, że wykonawca może ograniczyć się do wypełnienia sekcji α w części IV i nie musi wypełniać żadnej z pozostałych sekcji w części IV:

Spełnienie wszystkich wymaganych kryteriów kwalifikacji	Odpowiedź
Spełnia wymagane kryteria kwalifikacji:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

A: KOMPETENCJE

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.

Kompetencje	Odpowiedź
1) Figuruje w odpowiednim rejestrze zawodowym lub handlowym prowadzonym w państwie członkowskim siedziby wykonawcy ³² : Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	[...] (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]
2) W odniesieniu do zamówień publicznych na usługi: Czy konieczne jest posiadanie określonego zezwolenia lub bycie członkiem określonej organizacji, aby mieć możliwość świadczenia usługi, o której mowa, w państwie siedziby wykonawcy? Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak, proszę określić, o jakie zezwolenie lub status członkowski chodzi, i wskazać, czy wykonawca je posiada: [...] <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]

B: SYTUACJA EKONOMICZNA I FINANSOWA

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.

Sytuacja ekonomiczna i finansowa	Odpowiedź:
----------------------------------	------------

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



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

<p>1a) Jego („ogólny”) roczny obrót w ciągu określonej liczby lat obrotowych wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący:</p> <p>i/lub</p> <p>1b) Jego średni roczny obrót w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący³³ (-):</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta</p> <p>(liczba lat, średni obrót): [.....], [.....] [...] waluta</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>2a) Jego roczny („specyficzny”) obrot w obszarze działalności gospodarczej objętym zamówieniem i określonym w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia w ciągu wymaganej liczby lat obrotowych jest następujący:</p> <p>i/lub</p> <p>2b) Jego średni roczny obrót w przedmiotowym obszarze i w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący³⁴ (-):</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta</p> <p>(liczba lat, średni obrót): [.....], [.....] [...] waluta</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>3) W przypadku gdy informacje dotyczące obrotu (ogólnego lub specyficznego) nie są dostępne za cały wymagany okres, proszę podać datę założenia przedsiębiorstwa wykonawcy lub rozpoczęcia działalności przez wykonawcę:</p>	<p>[.....]</p>
<p>4) W odniesieniu do wskaźników finansowych³⁵ określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia wykonawca oświadcza, że aktualna(-e) wartość(-ci) wymaganego(-ych) wskaźnika(-ów) jest (są) następująca(-e):</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>(określenie wymaganego wskaźnika — stosunek X do Y³⁶ — oraz wartość): [.....], [.....]³⁷</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>5) W ramach ubezpieczenia z tytułu ryzyka zawodowego wykonawca jest ubezpieczony na następującą kwotę:</p> <p>Jeżeli te informacje są dostępne w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>[.....] [...] waluta</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>

³³ Jedyne jeżeli jest to dopuszczalne w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

³⁴ Jedyne jeżeli jest to dopuszczalne w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

³⁵ Np. stosunek aktywów do zobowiązań.

³⁶ Np. stosunek aktywów do zobowiązań.

³⁷ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

<p>6) W odniesieniu do innych ewentualnych wymogów ekonomicznych lub finansowych, które mogły zostać określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia, wykonawca oświadcza, że Jeżeli odnośna dokumentacja, która mogła zostać określona w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>[.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
--	---

C: ZDOLNOŚĆ TECHNICZNA I ZAWODOWA

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.

Zdolność techniczna i zawodowa	Odpowiedź:								
<p>1a) Jedynie w odniesieniu do zamówień publicznych na roboty budowlane: W okresie odniesienia³⁸ wykonawca wykonał następujące roboty budowlane określonego rodzaju: Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca zadowolającego wykonania i rezultatu w odniesieniu do najważniejszych robót budowlanych jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...]</p> <p>Roboty budowlane: [.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>								
<p>1b) Jedynie w odniesieniu do zamówień publicznych na dostawy i zamówień publicznych na usługi: W okresie odniesienia³⁹ wykonawca zrealizował następujące główne dostawy określonego rodzaju lub wyświadczył następujące główne usługi określonego rodzaju. Przy sporządzaniu wykazu proszę podać kwoty, daty i odbiorców, zarówno publicznych, jak i prywatnych⁴⁰:</p>	<p>Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...]</p> <table border="1" data-bbox="794 1361 1353 1473"> <thead> <tr> <th>Opis</th> <th>Kwoty</th> <th>Daty</th> <th>Odbiorcy</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Opis	Kwoty	Daty	Odbiorcy				
Opis	Kwoty	Daty	Odbiorcy						
<p>2) Może skorzystać z usług następujących pracowników technicznych lub służb technicznych⁴¹, w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości: W przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane wykonawca będzie mógł się zwrócić</p>	<p>[.....]</p> <p>[.....]</p>								

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

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

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

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

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

do następujących pracowników technicznych lub służb technicznych o wykonanie robót:	
3) Korzysta z następujących urządzeń technicznych oraz środków w celu zapewnienia jakości , a jego zaplecze naukowo-badawcze jest następujące:	[.....]
4) Podczas realizacji zamówienia będzie mógł stosować następujące systemy zarządzania łańcuchem dostaw i śledzenia łańcucha dostaw:	[.....]
5) W odniesieniu do produktów lub usług o złożonym charakterze, które mają zostać dostarczone, lub – wyjątkowo – w odniesieniu do produktów lub usług o szczególnym przeznaczeniu: Czy wykonawca zezwoi na przeprowadzenie kontroli⁴² swoich zdolności produkcyjnych lub zdolności technicznych , a w razie konieczności także dostępnych mu środków naukowych i badawczych , jak również środków kontroli jakości ?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
6) Następującym wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi legitymuje się: a) sam usługodawca lub wykonawca: lub (w zależności od wymogów określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): b) jego kadra kierownicza:	a) [.....] b) [.....]
7) Podczas realizacji zamówienia wykonawca będzie mógł stosować następujące środki zarządzania środowiskowego :	[.....]
8) Wielkość średniego rocznego zatrudnienia u wykonawcy oraz liczebność kadry kierowniczej w ostatnich trzech latach są następujące	Rok, średnie roczne zatrudnienie: [.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....] Rok, liczebność kadry kierowniczej: [.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....]
9) Będzie dysponował następującymi narzędziami, wyposażeniem zakładu i urządzeniami technicznymi na potrzeby realizacji zamówienia:	[.....]

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

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

<p>10) Wykonawca zamierza ewentualnie zlecić podwykonawcom⁴³ następującą część (procentową) zamówienia:</p>	<p>[.....]</p>
<p>11) W odniesieniu do zamówień publicznych na dostawę: Wykonawca dostarczy wymagane próbki, opisy lub fotografie produktów, które mają być dostarczone i którym nie musi towarzyszyć świadectwo autentyczności. Wykonawca oświadcza ponadto, że w stosownych przypadkach przedstawi wymagane świadectwa autentyczności. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>{adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]}</p>
<p>12) W odniesieniu do zamówień publicznych na dostawę: Czy wykonawca może przedstawić wymagane zaświadczenia sporządzone przez urzędowe instytuty lub agencje kontroli jakości o uznanych kompetencjach, potwierdzające zgodność produktów poprzez wyraźne odniesienie do specyfikacji technicznych lub norm, które zostały określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia? Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i wskazać, jakie inne środki dowodowe mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p>{adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]}</p>

D: SYSTEMY ZAPEWNIANIA JAKOŚCI I NORMY ZARZĄDZANIA ŚRODOWISKOWEGO

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają systemów zapewniania jakości lub norm zarządzania środowiskowego w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.

Systemy zapewniania jakości i normy zarządzania środowiskowego	Odpowiedź:
<p>Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenia sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymaganych norm zapewniania jakości, w tym w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych? Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić,</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....] [.....]</p>

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

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

<p>jakie inne środki dowodowe dotyczące systemu zapewniania jakości mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenia sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymogów określonych systemów lub norm zarządzania środowiskowego? Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące systemów lub norm zarządzania środowiskowego mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....][.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>

Część V: Ograniczanie liczby kwalifikujących się kandydatów

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający określiły obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów, którzy zostaną zaproszeni do złożenia ofert lub prowadzenia dialogu. Te informacje, którym mogą towarzyszyć wymogi dotyczące (rodzajów) zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów, które ewentualnie należy przedstawić, określono w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.
Dotyczy jedynie procedury ograniczonej, procedury konkurencyjnej z negocjacjami, dialogu konkurencyjnego i partnerstwa innowacyjnego:

Wykonawca oświadcza, że:

Ograniczanie liczby kandydatów	Odpowiedź:
<p>W następujący sposób spełnia obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów: W przypadku gdy wymagane są określone zaświadczenia lub inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, proszę wskazać dla każdego z nich, czy wykonawca posiada wymagane dokumenty: Jeżeli niektóre z tych zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów są dostępne w postaci elektronicznej⁴⁴, proszę wskazać dla każdego z nich:</p>	<p>[...]</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie⁴⁵</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]⁴⁶</p>

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

⁴⁵ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

⁴⁶ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

Część VI: Oświadczenia końcowe

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

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że jest (są) w stanie, na żądanie i bez zwłoki, przedstawić zaświadczenia i inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, z wyjątkiem przypadków, w których:

a) instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający ma możliwość uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim⁴⁷, lub

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

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie wyraża(-ją) zgodę na to, aby **Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu** uzyskał dostęp do dokumentów potwierdzających informacje, które zostały przedstawione w [wskazać część/sekcję/punkt(-y), których to dotyczy] niniejszego jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia, na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia na **dostawę wraz z instalacją spektroskopu NMR do miejsca wskazanego przez Zamawiającego i przeszkolenie pracowników Zamawiającego (PN-23/21)**.

Data, miejscowość oraz – jeżeli jest to wymagane lub konieczne – podpis(-y): [wymagany kwalifikowany podpis elektroniczny]

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

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

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

Załącznik nr 5 do SWZ

Zamawiający:
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego
ul. Fredry 10, 61-701 Poznań

Wykonawca:

.....

.....

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

reprezentowany przez:

.....

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

Oświadczenie wykonawcy

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę wraz instalacją spektroskopu NMR do miejsca wskazanego przez Zamawiającego i przeszkolenie pracowników Zamawiającego (PN-23/21), oświadczam, co następuje:

Informacje zawarte w Jednolitym dokumencie, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego, o których mowa w:

- art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy,
- art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy, dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego,
- art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, dotyczących zawarcia z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji,
- art. 108 ust. 1 pkt 6 ustawy,
-

są aktualne na dzień złożenia niniejszego oświadczenia.

*Formularz należy podpisać
kwalifikowanym podpisem elektronicznym
osób/-y uprawnionych/-ej*

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Numer i nazwa projektu: RPWP.01.01.00-30-0002/17 „Budowa i Wyposażenie Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”

Załącznik nr 6 do SWZ

.....

(Nazwa i adres wykonawcy)

.....

(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **na dostawę wraz instalacją spektroskopu NMR do miejsca wskazanego przez Zamawiającego i przeszkolenie pracowników Zamawiającego (PN-23/21)**, oświadczam, że:

- 1) Nie należę do żadnej grupy kapitałowej *)
- 2) Nie należę do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 i 1086), z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę/ofertę częściową *)
- 3) Należę do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 i 1086), z innym Wykonawcą, który złożył odrębną ofertę/ofertę częściową w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego:

*)

1).....

2).....

Jednocześnie przekładam następujące dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty/oferty częściowej niezależnie od innego Wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej:

1).....

2).....

***) - niepotrzebne skreślić przed złożeniem podpisu**

*Formularz należy podpisać
kwalifikowanym podpisem elektronicznym
osób/-y uprawnionych/-ej*

