***Załącznik nr 1 do SIWZ***

**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. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

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

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr sprawy **12/P/2018**

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp .

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

 …………………………………………

*(podpis)*

***Wypełnić jeśli dotyczy:***

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. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 pkt 1ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ………………………………………………………………………………………………………………..

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

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

 …………………………………………

*(podpis)*

***Wypełnić jeśli dotyczy:***

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: …………………………………………………………………….……………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

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

 …………………………………………

***(podpis)***

***Wypełnić jeśli dotyczy:***

*[UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt 2 ustawy Pzp]*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami: ……………………………………………………………………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania
o udzielenie zamówienia.

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

 …………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

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

 …………………………………………

*(podpis)*

/PIECZĘĆ WYKONAWCY/

***Załącznik nr 2 do SIWZ***

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu w postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego poniżej 144 000 EURO na: **„Dostawa etykiet promienioczułych w ilości 43 000 szt w okresie 24 miesięcy dla Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu”**  **– nr sprawy 12/P/2018**

**WYKONAWCA:**

**1.Nazwa przedsiębiorstwa:** ........................................................................................................

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

**2.Adres przedsiębiorstwa:** .........................................................................................................

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

**3.Numer telefonu:** .......................................................................................................................

**4.Numer fax-u:** ...........................................................................................................................

**5.Numer konta bankowego:** .....................................................................................................

**6. NIP**……………………………………

**7. REGON**……………………………..

**8.Osoba kontaktowa w sprawie niniejszej oferty…………………………………….**

**adres e-mail**………………**telefon**……………………………………………………..

**9.strona internetowa**…………………………………………………………………………

**10. NR KRS**…………………………………………………………………………………..

**11**. **Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem 1?**

TAK\* / NIE\*

\* ***niepotrzebnie skreślić***

1 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**.

1. **Składamy ofertę na dostawę etykiet promienioczułych w ilości 43 000 szt w okresie 24 miesięcy**

zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w SIWZ nr 12/P/2018

2.Oświadczamy, że zaoferowany przez Nas przedmiot zamówienia spełnia wszystkie wymagania zawarte w rozdz. I , SIWZ nr 12/P/2018.

3.Zaproponowane przez nas ceny nie ulegną podwyższeniu przez cały okres trwania umowy.

4. Oferowany przedmiot zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj** | **Nazwa, model, producent** | **Ilość w szt** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** | **Podatek****vat** | **Wartość brutto** |
| Etykieta promienioczuła |  | **43 000** |  |  |  |  |

4a\*\*. Czas trwania dostawy etykiet do siedziby Zamawiającego będzie możliwy do zweryfikowania na podstawie informacji z listu przewozowego zawierającego daty i godziny nadania przesyłki i dostarczenia przesyłki\*/inne\*, wpisać jakie…………………………………………..

4b\*\*. Warunki transportu etykiet (temperatura) do siedziby Zamawiającego będą możliwe do zweryfikowania przez Zamawiającego na podstawie/ przy użyciu wskaźników temperatury\*/rejestratorów temperatury\*/termometrów\*/sond\*/innych udokumentowanych\* wpisać proponowane rozwiązanie…………………………………………..

*\*niepotrzebne skreślić*

**5. Oświadczenia niezbędne do uzyskania punktów za kryteria poza cenowe**

**5a.** Po napromieniowaniu użytkownik uzyskuje na etykiecie promienioczułej jednoetapowy (bez konieczności legendy), bezpośredni odczyt w formie słownej o fakcie napromieniowania minimalną dawką promieniowania. **TAK/NIE\***

*\*niepotrzebne skreślić*

Oferta na etykiety promienioczułe, w których  po napromieniowaniu użytkownik uzyskuje odczyt w innej formie o fakcie napromieniowania otrzyma 0 pkt.

*Brak zakreślenia lub zadeklarowanie przez Wykonawcę braku możliwości jednoetapowego (bez konieczności legendy), bezpośredniego odczytu w formie słownej o fakcie napromieniowania minimalną dawką promieniowania spowoduje przyznanie za kryterium „sposób odczytu informacji na etykiecie promieoczułej o napromieniowaniu preparatu” 0 pkt.*

**5b.** Zaoferowane w ofercie etykiety promienioczułe **mogą być\*/nie mogą być\*** przechowywane w temperaturze od +20st. C do +24st. C przez cały okres ich ważności bez utraty ich właściwości.

*\*niepotrzebne skreślić*

*Brak zakreślenia lub zaoferowanie przez Wykonawcę etykiet promienioczułych, które nie mogą być przechowywane w temperaturze od +20st. C do +24st. C przez cały okres ich ważności bez utraty ich właściwości spowoduje przyznanie za kryterium „sposób przechowywania etykiet promienioczułych’’ 0 pkt.*

**5c.** Oświadczamy, że zaoferowany przez nas termin dostawy na cito przedmiotu zamówienia, t. j. w wyjątkowych sytuacjach dostawa na Cito – w czasie maksymalnie do 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia za pomocą faksu lub e-maila wynosi : ……………………………dzień roboczy\*\*/dni robocze\*\*

*(proszę wpisać oferowaną liczbę dni roboczych dotyczącą terminu dostawy na cito przedmiotu zamówienia wynoszącą maksymalnie do 3 dni roboczych od daty złożenia zamówienia za pomocą faksu)*

*Brak wpisu lub zadeklarowanie przez Wykonawcę terminu dostawy na cito w czasie wynoszącym więcej niż 3 dni robocze spowoduje przyznanie za kryterium „termin dostawy na cito” 0 pkt.*

*\*\* niepotrzebne skreślić*

**6. Łączna wartość zamówienia wynosi:**

netto:……………………………..PLN

(słownie:………………………………………………………………………………PLN)

**brutto: ….………….………….….PLN**

**(słownie: ……………………..………………….…..……….……………………….PLN),**

7. Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego oświadczam, że wybór niniejszej oferty

a) nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług\*

b) będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług\*

Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył:

Poz. ….nazwa………………………………………o wartości netto…………….

Objętych przedmiotem zamówienia z tytułu:

-mechanizmu odwróconego obciążenia podatkiem VAT\*

-importu usług i towarów\*

-wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów\*

*\*niepotrzebne skreślić*

8. Oświadczamy, że część zamówienia powierzymy podwykonawcom\*. / Oświadczamy, że żadną z części zamówienia nie powierzymy podwykonawcom\*

*\* (niepotrzebne skreślić)!!!*

Wypełnić jeśli dotyczy:

Powierzone zadanie/zadania …………………………………………………

……………………………………………………………………………………

Nazwa i adres podwykonawcy/podwykonawców …………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………

9. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty.

10. Oświadczamy, że zawarty w SIWZ projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na zawartych w nim zasadach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

11. Oświadczamy, że sposób reprezentacji Firmy dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący (proszę wpisać osoby, które będą podpisywać umowę, w przypadku wyboru Państwa oferty w przetargu)……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………….……………………………………………………

12.Oświadczmy, iż korzystając z uprawnienia nadanego treścią art. 8 ust.3 ustawy Prawo zamówień publicznych. (tekst jednolity - Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zm.) zastrzegam, że informacje:

 *(wymienić czego dotyczy)*

zawarte są w następujących dokumentach:

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

na nsp. stronach w ofercie:

stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zgodnie z definicją zawartą w treści art. 11 ust.4 ustawy z dn. 16 kwietnia 1993 r. ,  *o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji* ( j. t. – Dz. U. z 2003 r, nr 153, poz. 1503 ze zm.) i nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania.

13. Oświadczamy, że osobą odpowiedzialną za realizację niniejszego zamówienia będzie: ………………………………. …………………………………………………

(proszę wpisać osobę oraz nr jej telefonu, która będzie odpowiedzialna za realizację niniejszego zamówienia, w przypadku wyboru Państwa oferty w przetargu oraz adres mailowy na który mają być składane zamówienia)

14. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ, czyli przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

15. Oświadczamy, że zrealizujemy zamówienie na warunkach określonych w SIWZ nr 12/P/2018 oraz przedstawionych w niniejszej ofercie.

16.Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na adres:
…………………………………

…………………………………

…………………………………

17. Ofertę składamy na ………………. kolejno ponumerowanych stronach/kartkach

18. Załącznikami do niniejszej oferty są dokumenty wymagane w SIWZ:

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

/DATA, PIECZĘĆ, PODPIS WYKONAWCY

***Załącznik nr 4 do SIWZ***

**Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej (o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp)**

**Nr sprawy 12/P/2018**

W związku ze złożeniem oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, oświadczam/y w imieniu: ………………………………………..……………...……………………………………………...…………, nazwa Wykonawcy/nazwa podmiotu

że nie należę \*) / należę \*), \*\*) do tej samej grupy kapitałowej (w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów - Dz. U. z 2015, Nr 184, ze zm.), do której należą Wykonawcy, wskazani w informacji zamieszczonej przez Zamawiającego na podstawie art. 86 ust. 5 ustawy Pzp na stronie internetowej, tj. którzy w terminie złożyli oferty w tym postępowaniu.

 ........................................., dnia .................... ……………………….………………………............................... (miejscowość) (data) pieczątka i podpis Wykonawcy

\*) niepotrzebne skreślić,

\*\*) w przypadku przynależności do grupy kapitałowej, do której należą Wykonawcy, wskazani w informacji zamieszczonej przez Zamawiającego na podstawie art. 86 ust. 5 ustawy Pzp na stronie internetowej (tj. którzy w terminie złożyli oferty w tym postępowaniu), wraz ze złożeniem oświadczenia Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia, Uwaga: oświadczenie należy złożyć w terminie 3 dni licząc od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp.