**ZAŁĄCZNIK NR 1**

…........................ dnia …..........................

Znak sprawy ZP-2/SPZOZ/2019

**O F E R T A**

(wzór)

Nazwa firmy .....................................................................................................................................

Adres firmy .....................................................................................................................................

Powiat ............................................................ województwo .......................................................

Numer NIP ..................................., Numer REGON .....................................,

Numer telefonu ...................................... Numer fax. ........................................................

Poczta elektroniczna .......................................................................................................................

Nawiązując do zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na:

**„Dostawę, instalację i konfigurację aparatu USG wraz z oprogramowaniem, w tym oprogramowaniem zapewniającym dystrybucję obrazów medycznych w formacie DICOM do systemu PACS oraz integracja aparatu USG z systemem PACS.”**,oświadczamy, że:

1. Zapoznaliśmy się treścią specyfikacji istotnych warunków zamówienia wraz z załącznikami i **nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń**.
2. Zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
3. Rozumiemy treść specyfikacji oraz załączników (w tym projektu umowy).
4. Akceptujemy treść załączonego projektu umowy i zobowiązujemy się do jej podpisania na warunkach nie gorszych dla Zamawiającego niż wskazane w SIWZ i projekcie umowy.
5. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni liczonych od terminu składania ofert.
6. W trakcie trwania postępowania o udzielnie zamówienia mieliśmy świadomość możliwości składania zapytań dotyczących treści specyfikacji.
7. Ofertę składamy świadomie i dobrowolnie.
8. 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
9. **Przedmiot umowy oferujemy wykonać: za cenę – zgodną z formularzem cenowym (załącznik nr 1a do SIWZ).** Oferowana cena za wykonanie przedmiotu umowy obejmuje wszystkie koszty.
10. Na wykonany przedmiot umowy udzielamy **……….[[1]](#footnote-1) miesiące (miesięcy) gwarancji.**
11. Przedmiot umowy wykonamy w terminie do 24 grudnia 2019.
12. **Akceptujemy termin płatności do 30 dni kalendarzowych liczonych od dnia odbioru należytego wykonania przedmiotu umowy oraz dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo sporządzonej faktury VAT.**

**Wraz z ofertą przedkładamy:**

1. **Załącznik nr 1a** do SIWZ stanowiący integralną część oferty – kalkulacja cenowa;
2. **Załącznik nr 7a** do SIWZ stanowiący integralną część oferty – szczegółowe wymagania techniczne (aparat USG);
3. ………………………………..;

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

(czytelny podpis imieniem i nazwiskiem lub pieczęć imienna i podpis upoważnionego przedstawiciela wykonawcy)

Znak sprawy ZP-2/SPZOZ/2019

 ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ

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

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

reprezentowany przez:

……………………………………………

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

* + - * 1. OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

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

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
pn. **„Dostawa, instalacja i konfiguracja aparatu USG wraz z oprogramowaniem, w tym oprogramowaniem zapewniającym dystrybucję obrazów medycznych w formacie DICOM do systemu PACS oraz integracja aparatu USG z systemem PACS.”,** oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

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

 …………………………………………

 *(podpis)*

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW (jeżeli dotyczy)**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w SIWZpolegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów\*: ……………………………………………………………………………………………………………………………….…………………..

..……………………………………………………………………………………………………………….……..……………………….., w następującym zakresie: …………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

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

 …………………………………………

*(podpis)*

*\*Do oferty Wykonawca dołącza zobowiązanie podmiotu udostępniającego wskazanego powyżej, w formie pisemnej.*

**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)*

Znak sprawy ZP-2/SPZOZ/2019

ZAŁĄCZNIK NR 3 do SIWZ

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

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP lub 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 na **„Zakup, dostawa, wdrożenie, instalacja i konfiguracja aparatu USG wraz oprogramowaniem, w tym w zakresie dystrybucji obrazów medycznych w formacie DICOM oraz integracji z systemem PACS.”,** oświadczam co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

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

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

…………………………………………

*(podpis)*

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 12-23).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: …………………………………………………….

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

 ………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA (jeżeli dotyczy):**

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 lub KRS/CEiDG)* nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

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

 …………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA (jeżeli dotyczy):**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami: ……………………………………………………………………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres,
a także w zależności od podmiotu: NIP lub 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)

Znak sprawy ZP-2/SPZOZ/2019

 ZAŁĄCZNIK NR 4 do SIWZ

Dotyczy: postępowania przetargowego na **„Dostawa, instalacja i konfiguracja aparatu USG wraz z oprogramowaniem, w tym oprogramowaniem zapewniającym dystrybucję obrazów medycznych w formacie DICOM do systemu PACS oraz integracja aparatu USG z systemem PACS.”** oświadczam co następuje:

**INFORMACJA O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

**o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 uPzp**

Nazwa Wykonawcy: ..................................................................................................................

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

Siedziba Wykonawcy: ..................................................................................................................

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

Informuję(informujemy), że Wykonawca, którego reprezentuję(reprezentujemy)

**nie należy / należy\***

do grupy kapitałowej **z wykonawcami, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu.**

**Uwaga!**

**Zgodnie z art. 24 ust.1 pkt. 23) Wykonawców którzy należąc do tej samej grupy kapitałowej
w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz.U. z 2018 poz. 419 z późn. zm.) złożyli odrębne oferty, wyklucza się z postępowania, chyba że wykażą, że istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zakłócenia konkurencji
w postępowaniu o udzielenie zamówienia.**

\* niepotrzebne skreślić

 dnia ..................

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

(podpis Wykonawcy lub osób uprawnionych

 do reprezentacji Wykonawcy)

**Załącznik Nr 4a do SIWZ**

**ZOBOWIĄZANIE**

**INNEGO PODMIOTU DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY ZASOBÓW NIEZBĘDNYCH NA POTRZEBY REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Po zapoznaniu się z treścią ogłoszenia o zamówieniu oraz Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia obowiązującą w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie pn.: **„Dostawa, instalacja i konfiguracja aparatu USG wraz z oprogramowaniem, w tym oprogramowaniem zapewniającym dystrybucję obrazów medycznych w formacie DICOM do systemu PACS oraz integracja aparatu USG z systemem PACS.”,** numer postępowania
ZP-2/SPZOZ/2019, prowadzonym przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Warce my:

*………………….. (imię i nazwisko osoby podpisującej)*

oświadczając iż jesteśmy osobami odpowiednio umocowanymi do niniejszej czynności działając w imieniu ………………………………….(*wpisać nazwę podmiotu udostępniającego)* z siedzibą w *…………. (wpisać adres podmiotu udostępniającego)* zobowiązujemy się do:

udostępnienia ………………. *(wpisać komu)* z siedzibą w …………… , zwanemu dalej Wykonawcą, posiadanych przez nas zasobów niezbędnych do realizacji zamówienia.

Zakres zasobów, jakie udostępniamy Wykonawcy:

*……………………………………… (należy szczegółowo wyspecyfikować udostępniane zasoby)*

*……………………………………… (należy szczegółowo wyspecyfikować udostępniane zasoby)*

Sposób w jaki powyższe zasoby będą udostępnione: …………………………
…………………………………. (*należy wskazać na sposób udostępnienia zasobów*)

Charakter stosunku, jaki będzie nas łączył z Wykonawcą: ……………………
…………………………………… (*proszę wskazać rodzaj umowy jaka łączy podmioty, podstawowe zobowiązania podmiotu udostępniającego potencjał, jak też okres na jaki została zawarta*)

Zakres i okres naszego udziału w wykonywaniu zamówienia: ………………………………………..
(*W przypadku udostępnienia wiedzy i doświadczenia proszę wskazać czynności w ramach zamówienia, jakie zostaną powierzone podmiotowi trzeciemu składającemu niniejsze oświadczenie (zobowiązanie), okresy w jakich będzie brał udział w wykonywaniu zamówienia. W przypadku udostępnienia innego potencjału proszę wskazać w jaki sposób podmiot będzie uczestniczył w wykonywaniu zamówienia, oraz w jakim okresie*).

W związku z powyższym oddajemy Wykonawcy do dyspozycji ww. zasoby w celu korzystania z nich przez Wykonawcę – w przypadku wyboru jego oferty w przedmiotowym postępowaniu i udzielenia mu zamówienia - przy wykonaniu przedmiotu zamówienia.

Upoważniamy Wykonawcę do poświadczania za zgodność z oryginałem dokumentów oraz oświadczeń dotyczących podmiotu udostępniającego zasoby.

…………………………….. ……………….……………….

*miejscowość, data podpis i pieczątka osoby (osób)*

 *upoważnionych*

**Załącznik nr 6 do SIWZ**

**WYKAZ WYKONANYCH/ WYKONYWANYCH ZAMÓWIEŃ**

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

### Przedstawiamy wykaz zamówień wykonanych/wykonywanych, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku posiadania wiedzy i doświadczenia, którego opis sposobu oceny zawarty jest w SIWZ.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Podmiot na rzecz którego wykonano / jest wykonywane zamówienie (nazwa i adres)** | **Data wykonania** **(od - do)** | **Przedmiot wykonanego / wykonywanego zamówienia** | **Wartość zamówienia brutto (zł)** | **Numer umowy / zamówienia\*** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*(czytelny podpis osoby/osób upoważnionych*

 *do reprezentowania Wykonawcy*

*lub podpis i stempel)*

Do wykazu należy dołączyć dokumenty potwierdzające, że zamówienia te zostały wykonane lub są wykonywane należycie tj.:

* poświadczenie, z tym, że w odniesieniu do nadal wykonywanych dostaw lub usług okresowych lub ciągłych poświadczenie powinno być wydane nie wcześniej niż na 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;
* oświadczenie wykonawcy – jeżeli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać poświadczenia, o którym mowa powyżej.

## \*W przypadku gdy dostawy przedstawione w wykazie, realizowane były na rzecz Zamawiającego, wykonawca nie ma obowiązku przedkładania dowodów, że zostały one wykonane należycie. Należy jedynie podać numer umowy/ zamówienia na rzecz której realizowana została dostawa, w celu jej identyfikacji.

1. Okres ten nie może być krótszy niż 24 miesiące. Gwarancja obejmuje całość przedmiotu zamówienia, w tym dostarczony aparat USG, oprogramowania i wykonane prace. [↑](#footnote-ref-1)