



Beckman Coulter Polska Sp. z o.o.
Al. Jerozolimskie 181 A
02-222 Warszawa
tel. (22) 355 15 00
zampu@beckman.com

Oferta dotycząca przetargu nieograniczonego na:
***„Dostawa odczynników immunodiagnostycznych wraz z dzierżawą analizatora
Nr sprawy: ZP-2510-10-GK/2021***

Zamawiający:

***Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów
Lecznictwa Otwartego Warszawa-Ochota
ul. Szczęśliwicka 36, 02-353 Warszawa,***

Spis treści:

1. Załącznik nr 4 – Formularz oferty
2. Załącznik nr 4a – Formularz asortymentowo cenowy
3. Załącznik nr 4b – Specyfikacja techniczna oferowanego analizatora i odczynników
4. Załącznik nr 5 – Oświadczenie wykonawcy
5. Załącznik nr 6 – Oświadczenie wykonawcy
6. Pełnomocnictwo

***Wyrażamy zgodę, aby Zamawiający samodzielnie pobrał zaświadczenie z Krajowego Rejestru Sądowego
– z bezpłatnej ogólnodostępnej bazy danych***

Adres strony Krajowego Rejestru Sądowego:

<https://ems.ms.gov.pl/krs/>

Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów
Lecznictwa Otwartego Warszawa-Ochota
ul. Szczęśliwicka 36, 02-353 Warszawa,

FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa i siedziba Wykonawcy albo imię i nazwisko, adres zamieszkania i adres Wykonawcy
Beckman Coulter Polska Sp. z o.o. , Al. Jerozolimskie 181A, 02-222 Warszawa

Osoba uprawniona do kontaktu z Zamawiającym (imię, nazwisko, stanowisko):

Iwona Tarasiuk, Specjalista ds. Zamówień Publicznych

Nr telefonu, faksu Tel. 22 355 15 00 / 22 227 04 14

Regon: 141507942 NIP: 527-25-81-485 BDO: 000041175

Województwo Mazowieckie Powiat mst. st. Warszawy

Internet: [http:// www.beckmancoulter.com](http://www.beckmancoulter.com) e-mail: zampu@beckman.com

Wykonawca jest:

- mikroprzedsiębiorstwem,
- małym przedsiębiorstwem,
- średnim przedsiębiorstwem,
- jednoosobową działalnością gospodarczą,
- osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,
- innym rodzajem*

UWAGA *zaznaczyć właściwe

Nawiązując do postępowania pn.: „Dostawa odczynników immunodiagnostycznych wraz z dzierżawą analizatora”

1. Składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia tj. Dostawa odczynników immunodiagnostycznych
2. wraz z dzierżawą analizatora
3. Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia określonego w SWZ za kwotę:

599 631,60 zł

- A. Dostawę odczynników immunodiagnostycznych w okresie od dnia 01 lutego 2022 r. do dnia 31 stycznia 2025 r. , opisanych w formularzu asortymentowo – cenowym (Załącznik Nr 4a do formularza ofertowego), stanowiącym integralną część niniejszej oferty, za cenę :

netto 555 095,00 zł

VAT 40 108,60 zł

brutto 595 203,60 zł

(słownie brutto : pięćset dziewięćdziesiąt pięć tysięcy dwieście trzy złote i sześćdziesiąt groszy)

B. Dzierżawę analizatora immunodiagnostycznego, odpowiedniego do odczynników wymienionych w ust.1, posiadającego cechy opisane w Specyfikacji technicznej (**Zał. Nr 4b do formularza ofertowego**), stanowiącej integralną część niniejszej oferty, w okresie od dnia 01 lutego 2022 r. do dnia 31 stycznia 2025 r., za cenę:

netto: 3 600,00 zł

VAT: 828,00 zł

brutto: 4 428,00 zł

(słownie brutto cztery tysiące czterysta dwadzieścia osiem złotych i zero groszy)

CENA BRUTTO ŁĄCZNIE A+B : 599 631,60 zł (słownie: pięćset dziewięćdziesiąt dziewięć tysięcy sześćset trzydzieści jeden złotych i sześćdziesiąt groszy)

4. Oferujemy dostarczenie towaru, zgodnie z Formularzem asortymentowo-cenowym - **Załącznik Nr 4a do Formularza ofertowego**, będącym integralną częścią Formularza ofertowego.
5. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zrealizujemy zgodnie z wymogami SWZ.
6. Cena zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
7. Oświadczamy, iż oferowany towar spełnia wszystkie wymagane warunki określone w Załączniku Nr 2 do SWZ, na co Wykonawca posiada dokumenty **ulotki, karty charakterystyki produktu, certyfikaty, dokumenty potwierdzające zgodność z normami**, * (np. katalogi, prospekty, ulotki, karty charakterystyki produktu, certyfikaty, dokumenty potwierdzające zgodność z normami), które w każdej chwili na żądanie Zamawiającego przedłożę do wglądu oraz, że ponoszę pełną odpowiedzialność za wszelkie szkody powstałe u Zamawiającego lub osób trzecich w związku z zastosowaniem dostarczonego towaru, niespełniającego przedmiotowych wymogów.

* należy wpisać odpowiednie dokumenty, jakie posiada Wykonawca na potwierdzenie spełniania wymogów określonych w Załączniku nr 2 do SWZ
8. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oraz z załączonym projektem umowy, a także ewentualnymi modyfikacjami i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
9. Oświadczamy, że projekt umowy, stanowiący załącznik Nr 3 do SWZ, został przez nas zaakceptowany w całości i bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na zaproponowanych warunkach.
10. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
11. Oferta została złożona w 2 plikach podpisanych i kolejno ponumerowanych od nr 1 do nr 2
12. Niniejszym informujemy, że informacje składające się na ofertę, zawarte w pliku nr ~~---~~ pod nazwą ~~.....~~ stanowią **tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2021 r., poz. 1655) i jako takie nie mogą być ogólnodostępne.

Wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa znajduje się w pliku pn.

.....

13. Oświadczamy, że dostawa towaru lub świadczenie usługi, oferowanych w ramach ww. postępowania ~~prowadzi~~* / nie prowadzi* w przypadku wyboru naszej oferty, do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towaru i usług.

Niżej wymienione towary lub świadczenie usługi, oferowane w ramach niniejszego postępowania prowadzą w przypadku wyboru naszej oferty, do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego:

.....

.....

* (należy podać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi oraz wskazać ich wartość bez kwoty podatku).

**W przypadku nie podania / nie wpisania informacji, Zamawiający przyjmuje, że wybór oferty Wykonawcy nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towaru i usług.

14. Zamówienie wykonamy **sami** / **przy udziale podwykonawcy***. Podwykonawca zrealizuje następującą część zamówienia na dostawę: badanie Anty CCP

**niepotrzebne skreślić. W przypadku nie skreślenia żadnej z opcji, Zamawiający przyjmie, iż Wykonawca wykona zamówienie sam, bez udziału podwykonawcy*

15. Zamówienie zrealizujemy (odpowiednie wypełnić):

a) **sami**

b) ~~w konsorcjum z:~~

16. (Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający ofertę jako konsorcjum). Oświadczamy, że sposób reprezentacji konsorcjum dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:

.....

17. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi integralną jej część są:

(numerowany wykaz załączników wraz z tytułami)

Załącznik nr 4a – Formularz asortymentowo cenowy

Załącznik nr 4b – Specyfikacja techniczna oferowanego analizatora i odczynników

Załącznik nr 5 – Oświadczenie wykonawcy

Załącznik nr 6 – Oświadczenie wykonawcy

Pełnomocnictwo

2022-01-03

Data

.....

Podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY ODCZYNNIKÓW IMMUNODIAGNOSTYCZNYCH
DO OFEROWANEGO ANALIZATORA**

Lp.	Nazwa	Nr kat.	Ilość ozn. na 36 m-cy	Wielkość opakowania	Ilość op.	Cena 1 op. netto	Wartość netto	VAT%	Wartość brutto
1	FT3	A13422	6000	2 x 50	81	200,00 zł	16 200,00 zł	8%	17 496,00 zł
2	FT4	33880	9600	2 x 50	117	200,00 zł	23 400,00 zł	8%	25 272,00 zł
3	TSH	B63284	39 000	2 x 100	206	400,00 zł	82 400,00 zł	8%	88 992,00 zł
4	Anty TPO	A12985	3000	2 x 50	48	390,00 zł	18 720,00 zł	8%	20 217,60 zł
5	Anty TG	A32898	1650	2 x 50	35	390,00 zł	13 650,00 zł	8%	14 742,00 zł
6	Total PSA	37200	8700	2 x 50	108	300,00 zł	32 400,00 zł	8%	34 992,00 zł
7	Wolny PSA	37210	1500	2 x 50	36	400,00 zł	14 400,00 zł	8%	15 552,00 zł
8	Witamina D 25(OH) total	B24838	6000	2 x 50	82	700,00 zł	57 400,00 zł	8%	61 992,00 zł
9	Witamina B 12	33000	1650	2 x 50	40	200,00 zł	8 000,00 zł	8%	8 640,00 zł
10	Kwas foliowy	A98032	2100	2 x 50	42	200,00 zł	8 400,00 zł	8%	9 072,00 zł
11	Anty CCP	wysyłka na zewnątrz - zgodnie z odpowiedziami na pytania z dnia 20.12.2021	1500	-	1500	40,00 zł	60 000,00 zł	zw	60 000,00 zł
12	Antygen Hbs	A24291	2100	2 x 50	38	420,00 zł	15 960,00 zł	8%	17 236,80 zł
13	P-ciała anty-Hbs	A24296	1500	2 x 50	33	680,00 zł	22 440,00 zł	8%	24 235,20 zł
14	P-ciała anty- HCV	B33458	2100	2 x 50	38	750,00 zł	28 500,00 zł	8%	30 780,00 zł
15	P-ciała anty-HIV1/2 p24	C28430	1800	2 x 100	22	1 400,00 zł	30 800,00 zł	8%	33 264,00 zł
16	Kalibratory		wg metodyki						
16.1	Access TSH (3rd IS) Calibrators	B63285	-	6 x 1 x 2,5 mL	10	120,00 zł	1 200,00 zł	8%	1 296,00 zł
16.2	Access Free T4 Calibrator Kit	33885	-	6 x 1 x 2,5 mL	9	150,00 zł	1 350,00 zł	8%	1 458,00 zł
16.3	Access Free T3 Calibrator Kit	A13430	-	6 x 1 x 2,5 mL	8	150,00 zł	1 200,00 zł	8%	1 296,00 zł
16.4	Access Thyroglobulin Antibody II Calibrators	A36920	-	S0 x 1 x 4 mL S1-S5 x 1 x 2,5 mL	3	250,00 zł	750,00 zł	8%	810,00 zł
16.5	Access TPO Antibody Calibrator Kit	A18227	-	6 x 1 x 2 mL	7	250,00 zł	1 750,00 zł	8%	1 890,00 zł
16.6	Access Vitamin B12 Calibrator Kit	33005	-	6 x 1 x 4 mL	3	150,00 zł	450,00 zł	8%	486,00 zł
16.7	Access Folate/ RBC Folate Calibrator Kit	A98033	-	6 x 1 x 4 mL	10	120,00 zł	1 200,00 zł	8%	1 296,00 zł
16.8	Access Hybritech PSA Calibrator Kit	37205	-	6 x 1 x 2,5 mL	3	150,00 zł	450,00 zł	8%	486,00 zł
16.9	Access Hybritech Free PSA Calibrator Kit	37215	-	S0 x 1 x 5 mL S1-S5 x 1 x 2,5 mL	3	150,00 zł	450,00 zł	8%	486,00 zł
16.10	Access 25(OH) Vitamin D Total Calibrators	B24839	-	6 x 1 x 1,4 mL	14	120,00 zł	1 680,00 zł	8%	1 814,40 zł
16.11	Access HBs Ab Calibrator Kit	A24297	-	6 x 1 x 2,5 mL	10	150,00 zł	1 500,00 zł	8%	1 620,00 zł
16.12	Access HBS AG Calibrator Kit	A24292	-	2 x 1 x 2,7 mL	10	250,00 zł	2 500,00 zł	8%	2 700,00 zł
16.13	Access HIV combo V2 Calibrators	C28431	-	2 x 1 x 1,7 mL	7	300,00 zł	2 100,00 zł	8%	2 268,00 zł
16.14	Access HCV Ab V3 Calibrators	B33459	-	2 x 1 x 1 mL	7	250,00 zł	1 750,00 zł	8%	1 890,00 zł
17	Kontrole		wg harmonogramu						
17.1	Lyphochek Plus Control 1, 12x5ml	A40124 / 371	-	12 x 5 mL	5	1 200,00 zł	6 000,00 zł	8%	6 480,00 zł
17.2	Lyphochek Plus Control 3, 12x5ml	A40126 / 373	-	12 x 5 mL	5	1 200,00 zł	6 000,00 zł	8%	6 480,00 zł
17.3	364 Speciality IA Liq. 1	A32415 / 364	-	6 x 5 mL	7	750,00 zł	5 250,00 zł	8%	5 670,00 zł
17.4	365 Speciality IA Liq. 2	A32504 / 365	-	6 x 5 mL	7	750,00 zł	5 250,00 zł	8%	5 670,00 zł
17.5	Access HBs Ab QC Kit	A24298	-	2 x 3 x 3,5 mL	23	290,00 zł	6 670,00 zł	8%	7 203,60 zł
17.6	Access HBS AG QC Kit	A24294	-	2 x 3 x 4 mL	20	290,00 zł	5 800,00 zł	8%	6 264,00 zł
17.7	Access HIV combo V2 QC Kit	C28432	-	3 x 2 x 4,4 mL	27	290,00 zł	7 830,00 zł	8%	8 456,40 zł
17.8	Access HCV Ab V3 QC	B33460	-	2 x 2 x 3,5 mL	12	300,00 zł	3 600,00 zł	8%	3 888,00 zł

18	Materiały zużywalne		wg potrzeb						
18.1	Waste bags 20/box	81904	-	20 szt.	27	100,00 zł	2 700,00 zł	23%	3 321,00 zł
18.2	Substrate 4 x 130mL	81906	-	4 x 130 mL	75	130,00 zł	9 750,00 zł	8%	10 530,00 zł
18.3	Wash Buffer II, Access 4 x 1950 mL	A16792	-	4 x 1950 mL	180	140,00 zł	25 200,00 zł	8%	27 216,00 zł
18.4	Sample Diluent A 1 x 4 mL	81908	-	1 x 4.0 mL	3	70,00 zł	210,00 zł	8%	226,80 zł
18.5	System Check Solution 6 x 4 mL	81910	-	6 x 4.0 mL	13	65,00 zł	845,00 zł	8%	912,60 zł
18.6	Access Reaction Vessel	81901	-	16 x 98	115	140,00 zł	16 100,00 zł	8%	17 388,00 zł
18.7	2.0 mL/13 mm sample cups 1000x2mL	81902	-	1000 szt.	8	50,00 zł	400,00 zł	8%	432,00 zł
18.8	Aspirate probe brushes, disposable 10/pkg	973001	-	10 szt.	16	40,00 zł	640,00 zł	23%	787,20 zł
18.9	Contrad 70 cleaning solution 1x1 L	81911	-	1 L	3	200,00 zł	600,00 zł	8%	648,00 zł
18.10	Citranox acid cleaner and detergent 1x1 gallon	81912	-	3,78 L	3	200,00 zł	600,00 zł	8%	648,00 zł
18.11	0.5 mL sample cups	651412	-	1000 szt.	13	50,00 zł	650,00 zł	8%	702,00 zł
						RAZEM:	555 095,00 zł		595 203,60 zł
19	Dzierzawa analizatora		X		36 rat	Rata netto: 100,00 zł	3 600,00 zł	23%	4 428,00 zł
						RAZEM:	558 695,00 zł	X	599 631,60 zł

Wraz z pierwszym zamówieniem dostarczana jest wytrząsarka potrzebna dla procedury oznaczenia witaminy D

.....
 (podpis i pieczęć imienna Wykonawcy lub osoby
 upoważnionej do jego reprezentowania)

Specyfikacja techniczna oferowanego analizatora immunodiagnostycznego

DANE URZĄDZENIA:

Nazwa i typ aparatu: Access2

Producent: Beckman Coulter

Rok produkcji: 2021

Lp.	Cechy graniczne	Wymagana odpowiedź: TAK
1	Analizator immunochemiczny nie starszy niż 2 lata	TAK
2	Analizator w pełni automatyczny umożliwiający wykonanie analiz w trybie „pacjent po pacjencie” oraz wykonywanie analiz w trybie pilnym bez konieczności zatrzymywania pracy analizatora	TAK
3	Wszystkie oferowane odczynniki gotowe do użycia, bez konieczności rekonstytucji.	TAK
4	Możliwość automatycznej analizy minimum 18 różnych parametrów jednocześnie, przy użyciu metod chemiluminescencji lub elektrochemiluminescencji	TAK
5	Minimum 60 pozycji na próbki badane ze swobodnym dostępem, dostawianie próbek w trakcie pracy bez konieczności wprowadzania aparatu w tryb stand by.	TAK, zgodnie z odpowiedziami na pytania z dnia 20.12.2021
6	Praca z próbką pierwotną i wtórną	TAK
7	Bieżące monitorowanie poziomu i zużycia odczynników oraz materiałów zużywalnych	TAK
8	Niezależna stacja robocza do wpięcia analizatora do LIS: procesor co najmniej ośmiordzeniowy, 8 GB pamięci RAM, dysk SSD min. 256 GB, CD-RW, oprogramowanie system operacyjny Windows 10, pakiet MS Office 2019, karta sieciowa PCI Ethernet 10/100/1000, napęd DVD, minimum 2 wejścia COM, monitor „22” płaski w proporcjach 16:9, drukarka laserowa (szybkość wydruku co najmniej 10 – 18 str/min.), awaryjny zasilacz UPS (800 VA podtrzymanie zasilania – minimum 15 minut)	TAK zgodnie z odpowiedziami na pytania z dnia 21.12.2021
9	Włączenie analizatora do istniejącej laboratoryjnej sieci informatycznej firmy Marcel na koszt oferenta	TAK
10	Czytnik kodów paskowych dla próbek (pozytywna identyfikacja materiału) i dla odczynników	TAK
11	Stelaż (stół) pod aparat, jeśli typ analizatora tego wymaga.	TAK
12	Wykonanie testów potwierdzenia met. PCR dla HIV i HCV na koszt oferenta; szacunkowa liczba testów: HIV- 10, HCV - 10	TAK
13	Wydajność min.80 oznaczeń /godzinę	TAK, zgodnie z odpowiedziami na pytania z dnia 20.12.2021
14	Chłodzone miejsca odczynnikowe.	TAK
15	Detektor skrzepów i mikroskrzepów w próbce badanej	TAK
16	Odczynniki konfekcjonowane w opakowaniach umożliwiających bezpośrednie wstawienie do aparatu.	TAK
17	Możliwość wykonywania wszystkich badań wyszczególnionych w formularzu asortymentowo-cenowym.	TAK, zgodnie z odpowiedziami na pytania z dnia 20.12.2021
18	Analizator posiada wbudowany system kontroli jakości z możliwością graficznej prezentacji (wykresy Levey-Jeningsa)	TAK

19	Analizator pracujący z wykorzystaniem gotowych buforów/płynów płuczających/nie wymagający dodatkowej stacji uzdatniania wody.	TAK
20	Stabilność kalibracji minimum 28 dni dla wszystkich parametrów.	TAK, zgodnie z odpowiedziami na pytania z dnia 20.12.2021
21	Trwałość otwartych odczynników na pokładzie analizatora minimum 28 dni	TAK, zgodnie z odpowiedziami na pytania z dnia 20.12.2021
22	Pełny serwis analizatora przez okres trwania umowy 24 godziny na dobę na koszt oferenta.	TAK
23	Pakiet startowy bezpłatny zawierający odczynniki, kalibratory, materiał kontrolny dla każdego zamieszczonego w Formularzu asortymentowym badania w celu uruchomienia analizatora przeprowadzenia walidacji analizatora (po 1 opakowaniu)	TAK, zgodnie z odpowiedziami na pytania z dnia 20.12.2021
24	Okres ważności odczynników, kalibratorów, materiałów kontrolnych minimum 6 miesięcy (licząc od daty dostawy)	TAK
25	Dostawianie/uzupełnianie odczynników w trakcie pracy analizatora.	TAK
26	Test do oznaczania witaminy D wystandaryzowany wg międzynarodowego wzorca NIST.	TAK

Warszawa, dnia 2022-01-03

.....

(podpis i pieczęć imienna Wykonawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania)

Numer sprawy: **ZP-2511-10-GK/2021**

Data 2022-01-03

Nazwa Wykonawcy Beckman Coulter Polska Sp. z o.o.

Adres Wykonawcy Al. Jerozolimskie 181A, 02-222 Warszawa

Oświadczenie wykonawcy

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „**Dostawa odczynników immunodiagnostycznych wraz z dzierżawą analizatora**”, nr postępowania: **ZP-2511-10-GK/2021**, prowadzonego przez Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Ochota oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1. pkt 4, 5, 7 ustawy Pzp.
3. Oświadczam, że aktualna dokumentacja wymagana przez Zamawiającego w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia¹:
 - jest dostępna w formie elektronicznej – Zamawiający może ją uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych (jeżeli tak, proszę podać adres internetowy, wydający urząd lub organ oraz dane referencyjne dokumentacji np. nr): Krajowy Rejestru Sądowy Adres strony Krajowego Rejestru Sądowego: <https://ems.ms.gov.pl/krs/>
 - znajduje się w posiadaniu Zamawiającego (jeżeli tak, proszę podać nazwę i numer postępowania (.....) do którego została złożona:

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy PZP (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 lub 6 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:/o ile dotyczy/

1. Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, 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 zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

¹ Jeżeli Wykonawca nie zaznaczy żadnej opcji Zamawiający wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 5 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 125 ust. 1 Pzp.

2. Oświadczam, że aktualna dokumentacja wymagana przez Zamawiającego w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia²:
- jest dostępna w formie elektronicznej – Zamawiający może ją uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych (jeżeli tak, proszę podać adres internetowy, wydający urząd lub organ oraz dane referencyjne dokumentacji np. nr):
 - znajduje się w posiadaniu Zamawiającego (jeżeli tak, proszę podać nazwę i numer postępowania (.....)) do którego została złożona:

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA: /o ile dotyczy/

1. Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: Alab Laboratoria Sp. z o.o. ul. Stępińska 22/30, 00-739 Warszawa NIP: 5220000217 ; KRS: 0000040890 (*podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG*), nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.
2. Oświadczam, że aktualna dokumentacja wymagana przez Zamawiającego w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia³:
- jest dostępna w formie elektronicznej – Zamawiający może ją uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych (jeżeli tak, proszę podać adres internetowy, wydający urząd lub organ oraz dane referencyjne dokumentacji np. nr): Krajowy Rejestr Sądowy Adres strony Krajowego Rejestru Sądowego: <https://ems.ms.gov.pl/krs/>
 - znajduje się w posiadaniu Zamawiającego (jeżeli tak, proszę podać nazwę i numer postępowania (.....)) do którego została złożona:

² Jeżeli Wykonawca nie zaznaczy żadnej opcji Zamawiający wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym , nie krótszym niż 5 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 125 ust. 1 Pzp.

Numer sprawy: **ZP-2511-10-GK/2021**

Data 2022-01-03

Nazwa Wykonawcy Beckman Coulter Polska Sp. z o.o.

Adres Wykonawcy Al. Jerozolimskie 181A, 02-222 Warszawa

Oświadczenie wykonawcy

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Dostawa odczynników immunodiagnostycznych wraz z dzierżawą analizatora”**, nr post.: **ZP-2511-10-GK/2021** prowadzonego przez Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Ochota oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia i ogłoszeniu o zamówieniu zamieszczonym w Biuletynie Zamówień Publicznych.

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW: /o ile dotyczy/

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w (wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu), polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:w następującym zakresie:

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