**Załącznik nr 1 do SWZ / Załącznik nr 1a do umowy**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA / SPECYFIKACJA TECHNICZNA ANALIZATORA**

***Uwaga: Poniższe parametry graniczne stanowią wymagania w zakresie obowiązkowych parametrów technicznych – nie spełnienie nawet jednego z nw. wymagań lub nie potwierdzenie spełniania parametru w sposób jednoznaczny spowoduje***

***odrzucenie oferty***.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Określenie parametru granicznego** | **\* Niepotrzebne skreślić** |
| 1. | W pełni zautomatyzowany system do kompleksowej analizy moczu składający się z dwóch zintegrowanych analizatorów: analizator do analizy parametrów fizykochemicznych oraz analizator do mikroskopowej oceny osadu. | tak / nie \* |
| 2. | Analizator (2 moduły) nie starszy niż wyprodukowany w roku 2019. | tak / nie \* |
| 3. | Analizator do analizy parametrów fizykochemicznych oraz analizator do mikroskopowej oceny osadu kompatybilne ze sobą z możliwością wykonania badania z tej samej próbki bez konieczności przenoszenia próbki pomiędzy modułami. | tak / nie \* |
| 4. | Możliwość niezależnej pracy każdego analizatora (modułu) w przypadku awarii jednego z analizatorów (modułów). | tak / nie \* |
| 5. | Analizator wyposażony musi być w podajnik próbek z możliwością ciągłego podawania próbek bez przerywania pracy analizatora. | tak / nie \* |
| 6. | Identyfikacja materiału badanego za pomocą kodów kreskowych za pomocą wbudowanego czytnika kodów. | tak / nie \* |
| 7. | Ograniczenie kontaminacji próbek w obu modułach, mycie igły pobierającej po każdej próbce. | tak / nie \* |
| 8. | Wymagane parametry chemiczne moczu oceniane w testach paskowych: glukoza, białko, krew, leukocyty, urobilinogen, bilirubina, ketony, azotyny, PH, ciężar właściwy, barwa, przejrzystość. | tak / nie \* |
| 9. | Automatyczna ocena osadu moczu na podstawie analizy obrazów mikroskopowych (analiza mikroskopowa). Wbudowany mikroskop. | tak / nie \* |
| 10. | Pomiar osadu w próbce wirowanej na pokładzie analizatora. | tak / nie \* |
| 11. | Czas reakcji serwisu – 24 godziny od momentu zgłoszenia awarii. | tak / nie \* |
| 12. | W przypadku awarii utrzymującej się powyżej 24 godzin Wykonawca pokryje koszty wykonania badań u Podwykonawcy Zamawiającego. | tak / nie \* |
| 13. | Pełna instrukcja obsługi analizatora oraz ulotki aplikacyjne w języku polskim, dostawa wraz z analizatorem. | tak / nie \* |
| 14. | Wykonawca zapewni szkolenia aplikacyjne personelu z obsługi analizatora. | tak / nie \* |
| 15. | Aparat wyposażony w zewnętrzną drukarkę do drukowania raportów kontroli, kalibracji w formacie A4. Wykonawca zapewni tonery i zapewni naprawę lub wymianę drukarki w razie jej awarii. | tak / nie \* |
| 16. | Wykonawca zapewni udział w kontroli zew. Labquality - badanie ogólne moczu, 4 rundy w roku. | tak / nie \* |
| 17. | Dostawa, instalacja i zintegrowanie z systemem informatycznym Zamawiającego, tj. Solab, Somed na koszt Wykonawcy. | tak / nie \* |

Wyżej wskazane parametry techniczne dotyczą oferowanego w ramach realizacji przedmiotu zamówienia analizatora ……………………………….…………………… (należy podać typ, model, producenta, rok produkcji).

*Podpis osoby / osób umocowanych*

*do reprezentowania Wykonawcy*

**Załącznik nr 2 do SWZ / Załącznik nr 1b do umowy**

**Specyfikacja parametrów podlegających ocenie**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Określenie parametru ocenianego** | **Kryterium oceny** | **\* Niepotrzebne skreślić** |
| 1. | Możliwość wykonania badania osadu moczu w trybie automatycznym i manualnym: pozyskiwanie obrazu w czasie rzeczywistym z ręczną zmianą warstwy ogniskowej oraz pola widzenia | TAK – 5 pkt  NIE – 0 pkt | tak / nie \* |
| 2. | System wyposażony w funkcję kontroli narażenia pól reakcyjnych na działanie wilgoci, ostrzegający i zapobiegający ich użyciu w przypadku zawilgocenia. | TAK – 5 pkt  NIE – 0 pkt | tak / nie \* |
| 3. | Pola reakcyjne umieszczone na arkuszach odczynnikowych (brak pojedynczych pasków testowych) | TAK – 5 pkt  NIE – 0 pkt | tak / nie \* |
| 4. | Testy ładowane do analizatora w postaci kasety ze znakowaniem odczytywanym automatycznie przez system pozwalającym na automatyczne wprowadzanie danych (nr serii, data ważności, ilość pozostałych testów, data kalibracji, stabilność na pokładzie) | TAK – 5 pkt  NIE – 0 pkt | tak / nie \* |

Niezaznaczenie w sposób jednoznaczny (tj. nieskreślenie niepotrzebnego), oferowanego parametru ocenianego będzie skutkowało brakiem przyznania dodatkowych punktów w tym parametrze.

*Podpis osoby / osób umocowanych*

*do reprezentowania Wykonawcy*

**Załącznik nr 4 do SWZ / Załącznik nr 2 do umowy**

**O F E R T A**

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego na podstawie   
art. 275 pkt. 1 ustawy Pzp na **dostawę odczynników do badania ogólnego moczu oraz dzierżawę zintegrowanego systemu analitycznego do Laboratorium Analitycznego SZPZLO Warszawa-Wawer**

1. **Dane Wykonawcy**:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy | ………..………………………………....……………………….…..  Reprezentowany w postępowaniu przez: …………………..…….… tel. ……………………….. email ………………………………….. |
| wpisany do: | * Rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy ………………..…… pod nr KRS ……………………………………………….   miejsce pobrania/uzyskania ww. dokumentu bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych lub wykorzystania dokumentu złożonego do innego postępowania prowadzonego przez Zamawiającego: ………….............................. lub   * Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej ............................................... miejsce pobrania/uzyskania ww. dokumentu bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych lub wykorzystania dokumentu złożonego do innego postępowania prowadzonego przez Zamawiającego: ………… |
| NIP |  |
| REGON |  |
| Adres: |  |
| Województwo: |  |
| Telefon: |  |
| Adres e-mail: |  |
| Osoba do kontaktów:  e-mail, telefon |  |
| Wykonawca jest  *(należy zaznaczyć)* | * mikroprzedsiębiorstwem, * małym przedsiębiorstwem, * średnim przedsiębiorstwem, * jednoosobową działalnością gospodarczą, * osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej, * innym rodzajem3 |

*W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie należy wpisać dane wszystkich Wykonawców.*

1. **OFERTA WYKONAWCY**

Ja/my niżej podpisana(-ni) ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego   
w postępowaniu na **dostawę odczynników do badania ogólnego moczu oraz dzierżawę zintegrowanego systemu analitycznego do Laboratorium Analitycznego SZPZLO Warszawa-Wawer** oznaczenie sprawy: **SZPZLO/Z-12/2024,** oferuję realizację całego zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia oraz zgodnie z zasadami i warunkami określonymi w SWZ za łączną cenę:

wartość netto wynosi: ................................ zł, (słownie: ................................) + podatek VAT,

wartość brutto wynosi: ................................ zł, (słownie: ..............................), w tym:

cena za dostawę odczynników, kalibratorów, kontroli i materiałów zużywalnych:

wartość netto wynosi: ................................ zł, (słownie: .............................) + podatek VAT,

wartość brutto wynosi: ................................ zł, (słownie: ..............................),

cena za dzierżawę analizatora:

wartość netto wynosi: ................................ zł, (słownie: .............................) + podatek VAT,

wartość brutto wynosi: ................................ zł, (słownie: ..............................),

**III. OŚWIADCZENIA WYKONAWCY**

* + - 1. Zapoznaliśmy się z treścią SWZ, a w szczególności z opisem przedmiotu zamówienia   
         i z projektowanymi postanowieniami umowy i oświadczam(-y), że wykonamy zamówienie   
         na warunkach i zasadach określonych tam przez Zamawiającego. Wyrażamy zgodę na warunki płatności określone w SWZ.
      2. Oświadczamy, że oferowane produkty spełniają wymagane dla tego asortymentu normy oraz posiadają wszystkie niezbędne dokumenty potwierdzające dopuszczenie oferowanych produktów do użytku zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Oferowane przez nas produkty są oznakowane znakiem CE wg ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych.
      3. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ.
      4. Sytuacja finansowa naszej firmy pozwala na realizację zamówienia na warunkach określonych w SWZ.
      5. Przedmiot zamówienia zostanie wykonany w terminie określonym w SWZ.
      6. Zamówienia częściowe będą realizowane w terminie 5 dni roboczych od dnia złożenia zamówienia częściowego.
      7. W cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia, zgodnie   
         z określonymi przez Zamawiającego wymaganiami oraz przepisami dotyczącymi przedmiotu zamówienia.
      8. Oświadczam(-y), że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
      9. Oświadczam(-my), że zapoznałem(-liśmy) się z warunkami zawartymi   
         w projektowanych postanowieniach umowy, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy i akceptuję (-emy) je w całości. W razie wybrania mojej (naszej) oferty zobowiązuję (-jemy) się do podpisania umowy na warunkach zawartych   
         w projektowanych postanowieniach umowy, stanowiących **Załącznik** **nr 6** do SWZ oraz   
         w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
      10. Zgodnie z treścią art. 225 ust. 2 ustawy PZP informuję, że wybór naszej oferty:

1. nie będzie prowadził do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego, zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług\*/
2. będzie prowadził do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, w następującym zakresie\*:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa (rodzaj) towaru lub usługa których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego | Wartość bez kwoty podatku | Stawka podatku VAT, która będzie miała zastosowanie |
| 1 |  |  |  |

* + - 1. Informuję(-jemy), **że zamierzamy** powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom *(należy wypełnić poniższą tabelę - jeżeli dotyczy):*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Część zamówienia | Nazwa firmy podwykonawcy | Wartość brutto lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy |
| 1. |  |  |  |

* + - 1. Oświadczam(-y), że oferta **nie zawiera / zawiera** (*właściwe podkreślić*) informacji(-e) stanowiących(-e) tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje zawarte na stronach ………… stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 Ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być udostępniane przez Zamawiającego. \*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa dokumentu (pliku) utajnionego | Uzasadnienie faktyczne  i prawne | Dokument (plik) potwierdzający przyczynę i ważność utajnienia /dokument załączyć do oświadczenia/ |
| 1. |  |  |  |

* + - 1. Nie oferujemy rozwiązań równoważnych / oferujemy rozwiązania równoważne, wyszczególnione poniżej \*

a) wymagane w SWZ ............................... oferowane ..........................................................

b) wymagane w SWZ ............................... oferowane …………………………………...

Na potwierdzenie równoważności do oferty jako załączniki stanowiące przedmiotowe środki załączam dokumenty potwierdzające powyższe, tj. ………………………………..

* + - 1. Oświadczam(-y), że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*\*
      2. Oświadczam (-y), że jestem (-śmy) zarejestrowanym czynnym / zwolnionym\* podatnikiem podatku VAT.
      3. Świadoma(-i) odpowiedzialności karnej oświadczam(-y), że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień złożenia niniejszej oferty (art. 297 k.k.).
      4. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym: …………...……………………….

tel. ......................................................................., e-mail: …………………………………

* + - 1. Załącznikami do oferty są:

1. ………………………………………
2. ………………………………………
3. ………………………………………

*Podpis osoby / osób umocowanych*

*do reprezentowania Wykonawcy*

*UWAGA:*

1. *Zamawiający zaleca przed podpisaniem, zapisanie dokumentu w formacie .pdf.*
2. *Formularz oferty musi być opatrzony, przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy, kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (e-dowód) i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę (w przypadku podpisu przez osobę inną niż wynikający z KRS).*
3. *Zamawiający definiuje mikro, małego i średniego przedsiębiorcę zgodnie z art. 7 ustawy  
   z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (tj. Dz U. 2021 POZ. 162 ze zm.).*

*1) mikroprzedsiębiorca – przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:*

*a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz*

*b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro,*

*2) mały przedsiębiorca – przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:*

*a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz*

*b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro*

*– i który nie jest mikroprzedsiębiorcą,*

*3) średni przedsiębiorca – przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:*

*a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz*

*b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro*

*– i który nie jest mikroprzedsiębiorcą ani małym przedsiębiorcą.*

**Załącznik nr 5 do SWZ**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Składane w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego na podstawie rt.. 275 pkt 1 ustawy Pzp na **dostawę odczynników do badania ogólnego moczu oraz dzierżawę zintegrowanego systemu analitycznego do Laboratorium Analitycznego SZPZLO Warszawa-Wawer** w imieniu:

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

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

1. **w zakresie: braku podstaw wykluczenia z postępowania, o których mowa w rozdziale XII SWZ**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy PZP oraz art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy PZP.[[2]](#footnote-2)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia   
z postępowania na podstawie art. ………………………… ustawy PZP1

*(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia – wypełnić, jeśli dotyczy)*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze: ………………...…………

1. **w zakresie dotyczącym przesłanek wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego określonych w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego** **(dalej: „ustawa UOBN”)**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy UOBN1.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ………..… ustawy UOBN1 *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia – wypełnić, jeśli dotyczy).*

**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.

*Podpis osoby / osób umocowanych*

*do reprezentowania Wykonawcy*

*UWAGA:*

1. *Zamawiający zaleca przed podpisaniem, zapisanie dokumentu w formacie .pdf.*
2. *Dokument musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy, kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (e-dowód).*
3. *Zgodnie z art. 273 ust. 2 ustawy Pzp, oświadczenie to wykonawca dołącza do oferty w odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu.*

1. 1rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

   \* niepotrzebne skreślić

   \*\* w przypadku, gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO Wykonawca nie składa oświadczenia (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie). [↑](#footnote-ref-1)
2. 1 *Podkreślić, zaznaczyć właściwe oświadczenie* [↑](#footnote-ref-2)