

**SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
84-300 LĘBORK,
UL. JULIANA WĘGRZYNOWICZA 13**

Warszawa, dnia 30.09.2024 roku

OFERTA

Znak sprawy : ZP-PN/UE/24/24

1. Spis treści
2. Formularz ofertowy
3. Formularz cenowy
4. Oświadczenie
5. Dane ofertowe
6. Pełnomocnictwo
7. JEDZ

Z poważaniem,

**Monika Augustyniak
Pełnomocnik**

Osoba do kontaktu w sprawie oferty:

Monika Augustyniak

Tel (22) 209 6221, fax (22) 209 7004, e-mail: monika.augustyniak@sandoz.com

Adres do korespondencji:

Lek SA, Linia Szpitalna, ul. Domaniewska 50C, 02-672 Warszawa

FORMULARZ OFERTY

Nazwa (lub imię i nazwisko) Wykonawcy

.....Lek S.A

Adres siedziby (lub zamieszkania) Wykonawcy:

ulica: Podlipie 16., kod pocztowy 95-010 miejscowość: ...Stryków.....,

województwo:łódzkie..... Kod NUTS: ... PL713.....

REGON ...471255608..... NIP 7281341936.....

Telefon oraz e-mail Wykonawcy

.....695106221/ monika.augustyniak@sandoz.com

Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania oferty:

Monika Augustyniak – Pełnomocnik

(proszę załączyć pełnomocnictwo – jeśli dotyczy)

Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania umowy:

Agnieszka Gałęza – Pełnomocnik

(proszę dołączyć pełnomocnictwo – jeśli dotyczy)

- Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej **TAK / NIE***
- Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: **TAK / NIE***
- Rodzaj Wykonawcy: mikroprzedsiębiorstwo małe przedsiębiorstwo średnie przedsiębiorstwo¹ jednoosobowa działalność gospodarcza osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej x inny rodzaj*
- Wykonawca ubiega się o udzielenie zamówienia wspólnie z innym Wykonawcą **TAK / NIE***

1. W odpowiedzi na ogłoszenie dotyczące zamówienia na **zakup i dostawy produktów leczniczych, gazów medycznych, płynów infuzyjnych oraz materiałów do prowadzenia terapii nerkozastępczej wraz z dzierżawą aparatu nerkozastępczego dla SPS ZOZ w Łęborgu SKŁADAM OFERTĘ** na wykonanie przedmiotu zamówienia w

¹ (zgodnie z zaleceniem Komisji Europejskiej z dnia 6 maja 2003 r. (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). **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 przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

zakresie określonym w SWZ, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i projektem umowy, na następujących warunkach:

Część nr 8:

Wartość netto: 154 310,80 zł..... zł , **co stanowi wartość brutto:** 166 655,66 zł.. zł
podatek VAT8.....%

W załączeniu wypełniony Arkusz asortymentowo - cenowy (Załącznik nr 2 do SWZ) oraz Parametry techniczne aparatu do ciągłych terapii nerkozastępczych (Załącznik nr 3) – dotyczy części nr 59

Informuje, iż wybór oferty ~~będzie~~ ~~przewodzić~~ /nie będzie prowadzić* do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług:

wskazanie nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego:

wskazanie wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku:

wskazanie stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie:

2. Minimalny termin płatności wymagany przez Zamawiającego to **60 dni** od daty dostarczenia faktury VAT do siedziby Zamawiającego. Na fakturach powinien znajdować się numer umowy, której faktura dotyczy.

3. Przewiduję/-my powierzenie podwykonawcom realizacji zamówienia **TAK / NIE ***

lp	Nazwa/firma podwykonawcy	Wskazanie nazwy oraz wartości procentowej części zamówienia lub/i wartość powierzonej części zamówienia

4. Oświadczamy, że:

1) zaoferowane wyroby medyczne spełniają wymagania określone w ustawie z dnia 07.04.2022 r. o wyrobach medycznych oraz posiadają aktualne dopuszczenia do obrotu w postaci Deklaracji Zgodności wydanej przez producenta, Certyfikatu CE wydanego przez jednostkę notyfikacyjną (jeżeli dotyczy) oraz Formularza Powiadomienia / Zgłoszenia do Prezesa Urzędu. Na każde żądanie Zamawiającego udostępniemy w/w dokumenty w terminie 3 dni roboczych od dnia otrzymania pisemnego wezwania / zaoferowane wyroby w zakresie części nr nie zostały zakwalifikowane przez producenta jako wyroby medyczne w rozumieniu

ustawy o wyrobach medycznych, w związku z czym nie podlegają przepisom cytowanej ustawy, ani dyrektywom europejskim.

2) zaoferowane produkty lecznicze spełniają wymagania określone w ustawie z dnia 06.09.2001 r. Prawo Farmaceutyczne, są zarejestrowane w Urzędowym Wykazie Produktów Leczniczych dopuszczonych do obrotu w służbie zdrowia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z art. 3 i 4a cyt. ustawy. Na każde żądanie Zamawiającego, udostępnimy w/w dokumenty w terminie 3 dni roboczych od dnia otrzymania pisemnego wezwania / zaoferowane produkty w zakresie części nr8..... nie zostały zakwalifikowane przez producenta jako produkty lecznicze w rozumieniu Prawo Farmaceutyczne, w związku z czym nie podlegają przepisom cytowanej ustawy, ani dyrektywom europejskim.

5. Oświadczam/-y, że:

- 1) zapoznałem/-liśmy się i akceptuję/-my w całości wszystkie warunki zawarte w SWZ, w tym postanowienia Wzoru umowy;
- 2) uzyskałem/-liśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty;
- 3) jestem/-śmy związany/-i niniejszą ofertą przez okres wskazany w dokumentach zamówienia;
- 4) zobowiązuję/-my się, w przypadku wyboru oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ;

6. wypełniłem/-liśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia 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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem/-liśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu. *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 treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie lub wskazanie „nie dotyczy”)*

7. Niniejsza oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być udostępniane. Na okoliczność tego wykazuję/-my skuteczność takiego zastrzeżenia w oparciu o przepisy art. 11 ust. 4 cyt. ustawy w oparciu o następujące uzasadnienie:

* **niepotrzebne skreślić**

UWAGA: formularz oferty MUSI być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy. Zaleca się, aby przy podpisywaniu oferty podpisem kwalifikowanym zaznaczyć opcję widoczności podpisu.

Lp.	Asortyment	Postać	Dawka	Ilość	j.m.	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	Vat [%]	Cena jednostkowa brutto	Wartość brutto	Nazwa producenta / Kraj pochodzenia	Nazwa handlowa produktu leczniczego (dawka i ilość w opakowaniu)	KOD EAN
CZĘŚĆ 8 Leki różne													
1	ACETYLCYSTEINE	INJ.	0,1 G / 1 ML – 3 ML X 5 AMP	100	op	49,98	4 998,00 zł	8	53,98	5 397,84 zł	Sandoz/Polska	Acetylcysteine Sandoz roztw.do inf.100mg/ml x5 amp/3 ml	5909990789313
2	ALUMINIUM ACETATE	TABL.	X 6 SZT	36	op	3,80	136,80 zł	8	4,10	147,74 zł	Sandoz/Polska	Altacet a 6 tabl.	5909990052110
3	ALUMINIUM ACETATE	ZEL	75 G	30	op	4,60	138,00 zł	8	4,97	149,04 zł	Sandoz/Polska	Altacet żel. 1 % 75 g	5909991000011
4	AMOKSYCILINA+KW. CLAVULANOWY	INJ.	0,6 G x 5 FIOŁ	60	op	18,00	1 080,00 zł	8	19,44	1 166,40 zł	Sandoz/Polska	Amoksiklav fiol. 0.6 g x 5 szt.	5909990352814
5	AMOKSYCILINA+KW.CLAVULANOWY	INJ.	1,2 G X 5 FIOŁ	320	op	27,00	8 640,00 zł	8	29,16	9 331,20 zł	Sandoz/Polska	Amoksiklav fiol. 1,2 g x 5 szt.	5909990352913
6	AMOKSYCILINA+KW.CLAVULANOWY	TABL. POWŁ.	0,625 G X 14 SZT	10	op	4,00	40,00 zł	8	4,32	43,20 zł	Sandoz/Polska	Amoksiklav tabletki 625 mg x 14 szt.	5909990081912
7	AMOKSYCILINA+KW.CLAVULANOWY	TABL. POWŁ.	1 G X 14 SZT	200	op	4,00	800,00 zł	8	4,32	864,00 zł	Sandoz/Polska	Amoksiklav tabletki 1000 mg x 14 szt.	5909990411115
8	BISOPROLOL	TABL.POWL.	0,01 G X 30 SZT	8	op	1,00	8,00 zł	8	1,08	8,64 zł	Sandoz/Polska	Bibloc 10 mg x 30 tabl.	5909990694204
9	BISOPROLOL	TABL.POWL.	0,005 G X 30 SZT	96	op	1,00	96,00 zł	8	1,08	103,68 zł	Sandoz/Polska	Bibloc 5 mg x 30 tabl.	5909990694167
10	BISOPROLOL	TABL.POWL.	0,00125 G X 30 SZT	16	op	1,00	16,00 zł	8	1,08	17,28 zł	Sandoz/Polska	Bibloc 1,25 mg x 30 tabl.	5909990694082
11	BISOPROLOL	TABL.POWL.	0,0025 G X 30 SZT	120	op	1,00	120,00 zł	8	1,08	129,60 zł	Sandoz/Polska	Bibloc 2,5 mg x 30 tabl.	5909990694105
12	FERRUM	SYROP	0,05 G Fe (III) / 5 ml x 1 fl. 100 ml	2	op	15,00	30,00 zł	8	16,20	32,40 zł	Sandoz/Polska	Ferrum LEK syrop 50 mg / 5 ml 100 ml	5909990976317
13	KETOPROFEN	INJ. I.M. I.V.	0,1 G / 2 ML X 10 AMP	1 300	op	12,00	15 600,00 zł	8	12,96	16 848,00 zł	Sandoz/Polska	Ketonal amp. 50 mg / 1 ml x 10 szt. po 2 ml	5909990659524
14	KETOPROFEN FORTE	TABL. POWŁ.	0,1 G X 30 SZT	160	op	2,50	400,00 zł	8	2,70	432,00 zł	Sandoz/Polska	Ketonal forte tbl. 100mg x 30 szt.	5909990046485
15	OMEPRAZOL	KAPS.	0,02 G X 56 SZT	475	op	4,00	1 900,00 zł	8	4,32	2 052,00 zł	Sandoz/Polska	Ortanol 20 Plus 20 mg x 56 kaps.	5909990615230
16	PANTOPRAZOL	INJ.	0,04 G X 10 FIOŁ	1 100	op	50,00	55 000,00 zł	8	54,00	59 400,00 zł	Sandoz/Polska	IPP 40 mg fiołki x 10	5907626702804
17	PENICYLINA FENOKSYMETYLOWA	ZAW. DOUSTNA	750 000 J.M./5 ML - 150 ML	8	op	8,00	64,00 zł	8	8,64	69,12 zł	Sandoz/Polska	Ospen 750; 750.000 IU/5ml syrop 150 ml	5909990363223
18	PENICYLINA FENOKSYMETYLOWA	TABL. POWŁ.	1,5 MLN J.M.X 30 SZT	8	op	19,00	152,00 zł	8	20,52	164,16 zł	Sandoz/Polska	Ospen 1500 tabl.powl. 1.500.000 IU x 30	5909990071029
19	PIPERACILIN + TAZOBACTAM	INJ.	4,5 G X 10 BUT. 100 ML	250	op	130,00	32 500,00 zł	8	140,40	35 100,00 zł	Sandoz/Polska	Piperacilin/Tazobactam SDZ 4G/0,5G x 10	5907626702415
20	VANCOMYCINUM HCHLOR *	INJ.	1 G X 1 FIOŁ	1 344	op	20,00	26 880,00 zł	8	21,60	29 030,40 zł	Sandoz/Polska	Edicin fiol.1000 mg x 1	5909990701117
21	VANCOMYCINUM HCHLOR *	INJ.	0,5 G X 1 FIOŁ	336	op	17,00	5 712,00 zł	8	18,36	6 168,96 zł	Sandoz/Polska	Edicin fiol. 500 mg x 1	5909990701018
							ogółem	154 310,80 zł	ogółem	166 655,66 zł			

* poz. 20, 21 - również do stosowania doustnego

*poz 2 Altacet a 6 tabl - wycena w ostatniej cenie - koniec produkcji oraz brak ważnego pozwolenia na dopuszczenie do obrotu

UWAGA: arkusz MUSI być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy. Zaleca się, aby przy podpisywaniu zaznaczyć opcję widoczności podpisu.

**Oświadczenia wykonawcy/wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie
zamówienia**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z ART. 5K ROZPORZĄDZENIA 833/2014
ORAZ ART. 7 UST. 1 USTAWY O SZCZEGÓLNYCH ROZWIĄZANIACH W ZAKRESIE
PRZECIWDZIAŁANIA WSPIERANIU AGRESJI NA UKRAINĘ ORAZ SŁUŻĄCYCH
OCHRONIE BEZPIECZEŃSTWA NARODOWEGO**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **na zakup i dostawy produktów leczniczych, gazów medycznych, płynów infuzyjnych oraz materiałów do prowadzenia terapii nerkozastępczej wraz z dzierżawą aparatu nerkozastępczego dla SPS ZOZ w Lęborku**, oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), dalej: rozporządzenie 2022/576.¹
2. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie 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* (Dz. U. poz. 835).²

¹ Zgodnie z treścią art. 5k ust. 1 rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576 zakazuje się udzielania lub dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych lub koncesji objętych zakresem dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, a także zakresem art. 10 ust. 1, 3, ust. 6 lit. a)–e), ust. 8, 9 i 10, art. 11, 12, 13 i 14 dyrektywy 2014/23/UE, art. 7 i 8, art. 10 lit. b)–f) i lit. h)–j) dyrektywy 2014/24/UE, art. 18, art. 21 lit. b)–e) i lit. g)–i), art. 29 i 30 dyrektywy 2014/25/UE oraz art. 13 lit. a)–d), lit. f)–h) i lit. j) dyrektywy 2009/81/WE na rzecz lub z udziałem:

- a) obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji;
- b) osób prawnych, podmiotów lub organów, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do podmiotu, o którym mowa w lit. a) niniejszego ustępu; lub
- c) osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów działających w imieniu lub pod kierunkiem podmiotu, o którym mowa w lit. a) lub b) niniejszego ustępu,

w tym podwykonawców, dostawców lub podmiotów, na których zdolności polega się w rozumieniu dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, w przypadku gdy przypada na nich ponad 10 % wartości zamówienia.

² Zgodnie z treścią 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*, z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:

INFORMACJA DOTYCZĄCA POLEGANIA NA ZDOLNOŚCIACH LUB SYTUACJI PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY W ZAKRESIE ODPOWIADAJĄCYM PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:

[UWAGA: wypełnić tylko w przypadku podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.]

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Rozdziale VI ust. 1 pkt 2 SWZ, polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego podmiotu udostępniającego zasoby:

.....
(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG),
w następującym zakresie:
(określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu),
co odpowiada ponad 10% wartości przedmiotowego zamówienia.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY, NA KTÓREGO PRZYPADA PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:

[UWAGA: wypełnić tylko w przypadku podwykonawcy (niebędącego podmiotem udostępniającym zasoby), na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podwykonawcy, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca nie polega, a na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.]

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego podwykonawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia:

.....
(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG),
nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w art. 5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;
2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;
3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DOSTAWCY, NA KTÓREGO PRZYPADA PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:

[UWAGA: wypełnić tylko w przypadku dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.]

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego dostawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia:

.....
(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG),
nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w art. 5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

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.

INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1)

(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

2)

(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

UWAGA: Dokument MUSI być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez wykonawcę/wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia. Zaleca się, aby przy podpisywaniu oferty zaznaczyć opcję widoczności podpisu.

Dla skutecznego złożenia oświadczenia formularz muszą podpisać właściwe umocowane osoby, tj. uprawnione do reprezentacji albo upoważnione na podstawie odrębnie udzielonego pełnomocnictwa. W przypadku formularza składanego przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia formularz powinien podpisać każdy z wykonawców, który składa dany formularz.

FORMULARZ JEDNOLITEGO EUROPEJSKIEGO DOKUMENTU ZAMÓWIENIA (JEDZ)**Część I: Informacje dotyczące postępowania o udzielenie zamówienia oraz instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego**

Adres publikacyjny stosownego ogłoszenia¹ w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej:
Dz.U. UE S numer OJ S 169/2024
Numer ogłoszenia w Dz.U. 521922-2024

INFORMACJE NA TEMAT POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

Tożsamość zamawiającego²	Odpowiedź:
Nazwa:	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lęborku
Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?	Odpowiedź:
Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia ³ :	Zakup i sukcesywne dostawy produktów leczniczych, gazów medycznych, płynów infuzyjnych oraz materiałów do prowadzenia terapii nerkozastępczej wraz z dzierżawą aparatu nerkozastępczego
Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (jeżeli dotyczy) ⁴ :	ZP-PN/UE/24/24

Wszystkie pozostałe informacje we wszystkich sekcjach jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia WYPEŁNIA WYKONAWCA

Część II: Informacje dotyczące wykonawcy

A: INFORMACJE NA TEMAT WYKONAWCY

Identyfikacja:	Odpowiedź:
Nazwa:	[Lek S.A.]
NIP REGON	[7281341936 ,471255608]
Adres pocztowy:	[95-010 Stryków ul.Podlipie 16]

¹ 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**.

² Informacje te należy skopiować z sekcji I pkt I.1 stosownego ogłoszenia. W przypadku wspólnego zamówienia proszę podać nazwy wszystkich uczestniczących zamawiających.

³ Zob. pkt II.1.1 i II.1.3 stosownego ogłoszenia.

⁴ Zob. pkt II.1.1 stosownego ogłoszenia.

Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów ⁵ : Telefon: Adres e-mail:	[Monika Augustyniak] [22 209 6221] [monika.augustyniak@sandoz.com] [www.sandoz.pl]
Informacje ogólne:	Odpowiedź:
Rodzaj Wykonawcy ⁶ :	<input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> małe przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> średnie przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> jednoosobowa działalność gospodarcza <input type="checkbox"/> osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej x inny rodzaj
Rodzaj uczestnictwa:	Odpowiedź:
Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami ⁷ ?	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" 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:	

B: INFORMACJE NA TEMAT PRZEDSTAWICIELI WYKONAWCY

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

Osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia oraz zakres udzielonych pełnomocnictw:	Odpowiedź:
---	-------------------

⁵ Proszę powtórzyć informacje dotyczące osób wyznaczonych do kontaktów tyle razy, ile jest to konieczne.

⁶ 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.

⁷ Zwłaszcza w ramach grupy, konsorcjum, spółki *joint venture* lub podobnego podmiotu.

Imię i nazwisko	Monika Augustyniak
Stanowisko/Działający(-a) jako:	Pełnomocnik
Adres pocztowy, telefon, adres e-mail:	95-010 Stryków ul.Podlipie 16; 22 209 6221; monika.augustyniak@sandoz.com
W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.): <i>Pełnomocnictwo powinno zostać załączone do oferty</i>	

C: INFORMACJE NA TEMAT POLEGANIA NA ZDOLNOŚCI INNYCH PODMIOTÓW

Zależność od innych podmiotów:	Odpowiedź:
Czy wykonawca polega na zdolności innych podmiotów w celu spełnienia warunków udziału w postępowaniu?	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" 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. O ile ma to znaczenie dla określonych zdolności, na których polega wykonawca, proszę dołączyć – dla każdego z podmiotów, których to dotyczy – informacje wymagane w części IV⁸.

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

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

Oprócz informacji **wymaganych w niniejszej sekcji**, proszę przedstawić – dla każdego podwykonawcy – informacje wymagane w niniejszej części sekcja A i B oraz w części III.

⁸ Np. dla służb technicznych zaangażowanych w kontrolę jakości: część IV, sekcja C, pkt 3.

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 przestępczej⁹;
2. korupcja¹⁰;
3. nadużycie finansowe¹¹;
4. przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną¹²
5. pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu¹³
6. praca dzieci i inne formy handlu ludźmi¹⁴.

Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo na podstawie przepisów krajowych stanowiących wdrożenie podstaw określonych w art. 57 ust. 1 wspomnianej dyrektywy:

Czy wykonawcę będącego osobą fizyczną, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje, prawomocnie skazano za przestępstwo:

- 1) udziału w zorganizowanej grupie przestępczej albo związku mającym na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego, o którym mowa w art. 258 Kodeksu karnego,
- 2) korupcji, o którym mowa w art. 228-230a, Kodeksu karnego, art. 250a Kodeksu karnego, art. 46 - 48 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie lub w art. 54 ust. 1-4 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych,
- 3) oszustwa, o którym mowa w art. 286 Kodeksu karnego, lub przestępstwo skarbowe,

Odpowiedź:

Tak Nie

⁹ 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).

¹⁰ 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.

¹¹ W rozumieniu art. 1 Konwencji w sprawie ochrony interesów finansowych Wspólnot Europejskich (Dz.U. C 316 z 27.11.1995, s. 48).

¹² 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 podleganie do popełnienia przestępstwa, pomocnictwo, współsprawstwo lub usiłowanie popełnienia przestępstwa, o których mowa w art. 4 tejże decyzji ramowej.

¹³ 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).

¹⁴ 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).

<p>4) o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 § 20 Kodeksu karnego, lub mające na celu popełnienie tego przestępstwa,</p> <p>5) finansowania przestępstwa o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 165a Kodeksu karnego, lub przestępstwo udaremniania lub utrudniania stwierdzenia przestępnego pochodzenia pieniędzy lub ukrywania ich pochodzenia, o którym mowa w art. 299 Kodeksu karnego</p> <p>6) handlu ludźmi, o którym mowa w art. 189a Kodeksu karnego, powierzenia wykonywania pracy małoletniemu cudzoziemcowi, o którym mowa w art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej</p>	
<p>Jeżeli tak, proszę podać¹⁵:</p> <p>a) datę wyroku, wskazać, których spośród punktów 1-6 on dotyczy oraz podać powód (-ody) skazania;</p> <p>b) wskazać, kto został skazany,</p> <p>c) w zakresie, w jakim zostało to bezpośrednio ustalone w wyroku:</p>	<p>a) data wyroku: punkt(-y): powód(-ody):</p> <p>b) imię i nazwisko osoby skazanej:</p> <p>c) długość okresu wykluczenia oraz punkt(- y), którego(-ych) to dotyczy:</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]¹⁶</p>
<p>W przypadku skazania, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia¹⁷ („samooczyszczenie“)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki¹⁸:</p>	
<p>Czy jakkolwiek osobę będącą członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającą w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne (urzędującego członka organu zarządzającego lub nadzorczego wykonawcy, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta), skazano prawomocnym wyrokiem z jednego z powodów wymienionych w pkt. 1-6 powyżej,</p>	<p>Odpowiedź:</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p>

¹⁵ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

¹⁶ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

¹⁷ Zgodnie z przepisami krajowymi wdrażającymi art. 57 ust. 6 dyrektywy 2014/24/UE.

¹⁸ Uwzględniając charakter popełnionych przestępstw (jednorazowe, powtarzające się, systematyczne itd.), objaśnienie powinno wykazywać stosowność przedsięwziętych środków.

orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje?	
<p>Jeżeli tak, proszę podać¹⁹:</p> <p>a) datę wyroku, wskazać, których spośród wymienionych w pkt 1-6 on dotyczy oraz podać powód (-ody) skazania;</p> <p>b) wskazać, kto został skazany;</p> <p>c) w zakresie, w jakim zostało to bezpośrednio ustalone w wyroku:</p>	<p>a) data wyroku: punkt(-y): powód(-ody):</p> <p>b) kto został skazany (imię i nazwisko, funkcja):</p> <p>c) długość okresu wykluczenia oraz punkt(- y), którego(-ych) to dotyczy:</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]²⁰</p>
W przypadku skazania, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia ²¹ („samooczyszczenie“)?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jeżeli tak , proszę opisać przedsięwzięte środki ²² :	

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

Płatność podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne:	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?	<p>Podatki, opłaty</p> <p>[x] Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>	<p>Składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne</p> <p>[x] Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
Jeżeli nie , proszę wskazać:	Podatki, opłaty	Składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne
<p>a) państwo lub państwo członkowskie, którego to dotyczy;</p> <p>b) jakiej kwoty to dotyczy?</p> <p>c) w jaki sposób zostało ustalone to naruszenie obowiązków:</p> <p>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</p>	<p>a) [.....]</p> <p>b) [.....]</p> <p>c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – [.....]</p>	<p>a) [.....]</p> <p>b) [.....]</p> <p>c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – [.....]</p>

¹⁹ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

²⁰ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

²¹ Zgodnie z przepisami krajowymi wdrażającymi art. 57 ust. 6 dyrektywy 2014/24/UE.

²² Uwzględniając charakter popełnionych przestępstw (jednorazowe, powtarzające się, systematyczne itd.), objaśnienie powinno wykazywać stosowność przedsięwziętych środków.

<p>bezpośrednio określona, długość okresu wykluczenia:</p> <p>2) w inny sposób? Proszę sprecyzować, w jaki:</p> <p>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?</p>	<p>– [.....]</p> <p>c2) [...]</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]</p>	<p>– [.....]</p> <p>c2) [...]</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]</p>
<p>Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):²³ [.....][.....][.....]</p>		

C: PODSTAWY ZWIĄZANE Z NIEWYPŁACALNOŚCIĄ, KONFLIKTEM INTERESÓW LUB WYKROCZENIAMI ZAWODOWYMI²⁴

Informacje dotyczące ewentualnej niewypłacalności, konfliktu interesów lub wykroczeń zawodowych	Odpowiedź:
<p>Czy wykonawca, wedle własnej wiedzy, naruszył swoje obowiązki w dziedzinie prawa środowiska, prawa socjalnego i prawa pracy?</p> <p>- osoby występujące po stronie Wykonawcy, zostały skazane prawomocnym wyrokiem za przestępstwo, o którym mowa w art. 9 ust. 1 i 3 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej</p> <p>- urzędującego członka organu zarządzającego lub nadzorczego Wykonawcy, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa powyżej;</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p>
<p>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia („samooczyszczenie”)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>

²³ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

²⁴ Zob. art. 57 ust. 4 dyrektywy 2014/24/WE.

<p>Czy wykonawca znajduje się w jednej z następujących sytuacji:</p> <p>a) zbankrutował; lub</p> <p>b) prowadzone jest wobec niego postępowanie upadłościowe lub likwidacyjne; lub</p> <p>c) zawarł układ z wierzycielami; lub d) znajduje się w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w krajowych przepisach ustawowych i wykonawczych; lub</p> <p>e) jego aktywami zarządza likwidator lub sąd; lub</p> <p>f) jego działalność gospodarcza jest zawieszona?</p> <p>Jeżeli tak:</p> <p>– Proszę podać szczegółowe informacje:</p> <p>– Proszę podać powody, które pomimo powyższej sytuacji umożliwiają realizację zamówienia, z uwzględnieniem mających zastosowanie przepisów krajowych i środków dotyczących kontynuowania działalności gospodarczej</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>– [.....]</p> <p>– [.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):</p> <p>[.....][.....][.....]</p>
<p>Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji</p> <p>[w szczególności jeżeli należąc do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, złożyli odrębne oferty, oferty częściowej?]</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p> <p>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki:</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>[w przypadkach, o których mowa w art. 85 ust. 1 pzp, doszło do zakłócenia konkurencji wynikającego z wcześniejszego zaangażowania tego wykonawcy lub podmiotu, który należy z wykonawcą do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów]</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p> <p>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p>

celu samooczyszczenia?	[...]
------------------------	-------

D: INNE PODSTAWY WYKLUCZENIA, KTÓRE MOGĄ BYĆ PRZEWIDZIANE 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?</p> <p>Powyższe dotyczy następujących podstaw wykluczenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wykluczenia wykonawcy w przypadku skazania za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, o których mowa w art. 296–307 Kodeksu karnego (z wyjątkiem art. 299), przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów, o których mowa w art. 270–277d Kodeksu karnego - jeżeli urzędującego członka organu zarządzającego lub nadzorczego wykonawcy, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa powyżej - wykluczenia wykonawcy, wobec którego prawomocnie orzeczono zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne; 	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p>
<p>W przypadku gdy ma zastosowanie którakolwiek z podstaw wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia?</p> <p>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....]</p>

Część IV: Warunki udziału w postępowaniu

α: OGÓLNE OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WSZYSTKICH WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Spełnienie wszystkich wymaganych warunków udziału w postępowaniu	Odpowiedź
Czy wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu?	<input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

Część VI: Oświadczenia końcowe

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że informacje podane powyżej w częściach II–IV są aktualne, 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 instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający ma możliwość uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim²⁵

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie wyraża(-ją) zgodę na to, aby Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łęborku uzyskać(-a)(-o) dostęp do dokumentów potwierdzających informacje, które zostały przedstawione w [wskazać część/sekcję/punkt(-y), których to dotyczy] niniejszego jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia, na potrzeby w/w postępowania o udzielenie zamówienia.

UWAGA: Dokument łącznie z w/w w treści formularza oświadczeniami MUSI być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez wykonawcę, podmiot trzeci, podwykonawcę, odpowiednio przez tego, kogo dotyczy składany formularz JEDZ. Zaleca się, aby przy podpisywaniu oferty zaznaczyć opcję widoczności podpisu.

Dla skutecznego złożenia oświadczenia formularz muszą podpisać właściwe umocowane osoby, tj. uprawnione do reprezentacji albo upoważnione na podstawie odrębnego udzielonego pełnomocnictwa. W przypadku formularza składanego przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia formularz powinien podpisać każdy z wykonawców, który składa dany formularz.

²⁵ 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.

Szanowni Państwo,

Wybór naszej oferty **nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego** zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, o którym jest mowa w art. 91 ust. 3a ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.

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

Dane teleadresowe Wykonawcy

Adres do korespondencji:

Lek S.A., Linia Szpitalna, ul. Domaniewska 50C, 02-672 Warszawa

Kontakt w sprawie oferty i zawarcia umowy Monika Augustyniak

Tel (22) 209 6221 fax (22) 209 7004

e-mail: monika.augustyniak@sandoz.com

Składanie zamówień

Dział Obsługi Klienta

Tel. (22) 209-60-52

Fax (22) 209-70-08

e-mail:zamowienia.szpitale-sandoz@sandoz.com

Reklamacje

reklamacje magazynowe - reklamacje.magazynowe@sandoz.com

reklamacje jakościowe - reklamacje.jakosciowe@sandoz.com

W przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej, uprzejmie proszę aby **niezwłocznie po przygotowaniu umowy przesłali Państwo drogą mailową informację zawierającą numer umowy i datę zawarcia**. Bez tej informacji, do momentu otrzymania umowy w wersji papierowej, nie jesteśmy w stanie prawidłowo wystawiać faktur do tej umowy, gdyż każda faktura powinna zawierać numer umowy i datę zawarcia.

Lek S.A.

ul. Podlipie 16

95-010 Stryków

Polska

Tel. +48 (42) 2957100

Fax +48 (42) 2957187

Siedziba i adres spółki:

ul. Podlipie 16

95-010 Stryków

Sąd rejonowy: Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi,

XX Wydział Krajowego Rejestru Sądowego

KRS: 0000061723

Regon: 471255608

NIP: 7281341936

Nr konta bankowego:

BNP Paribas Bank Polska S.A.

80 1600 1127 1847 1455 3000 0001

Kapitał zakładowy: 11.409.350,00 zł