**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dane Wykonawcy:**

Pełna nazwa .................................................................................................................................

Adres ...........................................................................................................................................

REGON ........................................................ NIP .......................................................................

Telefon ......................................................... e-mail …………………………………………...

adres skrzynki ePUAP ………………………………………………………………………….

**Dane dla Urzędu Zamówień Publicznych:**

Rodzaj wykonawcy (zaznaczyć jedno z poniższych):

🞎 mikroprzedsiębiorstwo,

🞎 małe przedsiębiorstwo,

🞎 średnie przedsiębiorstwo,

🞎 jednoosobowa działalność gospodarcza,

🞎 osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej,

🞎 inny rodzaj.

***Oświadczenie wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO***

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych,
od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego
w niniejszym postępowaniu.\*

………………………

podpis Wykonawcy

1)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, str. 1, z późn. zm.).

\* 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).

Pakiet 1

**Chromatograf**

|  |  |
| --- | --- |
|  | PARAMETR / WARUNEK |
| **I.** | **Parametry ogólne** |
| 1. | Przeznaczenie: wykonywanie kontroli czystości radiochemicznej przy użyciu metody chromatografii cienkowarstwowej rTLC dla radiofarmaceutyków stosowanych w diagnostyce metodami medycyny nuklearnej |
| 2. | Zestaw fabrycznie nowy, nieużywany, nie będący przedmiotem podemonstracyjnym i rekondycjonowanym, wcześniej nie wykorzystywany w jakimkolwiek celu przez inny podmiot, nie będący prototypem |
| 3. | Urządzenie wraz z komponentami oznaczone znakiem CEElementy wyposażenia ze znakiem CE (o ile oznaczenie dotyczy danego elementu) |
| 4. | Zestaw kompletny, gotowy do użycia bez konieczności dokonywania zakupów uzupełniających (za wyjątkiem materiałów zużywalnych niezbędnych do wykonania chromatografii np. rozpuszczalnik, płytki iTLC-SG itp.) |
| **II.** | **Urządzenie - skaner rTLC oraz wyposażenie** |
| 1. | W skład zestawu wchodzi:* jednostka główna (skaner),
* detektor,
* kolimator,
* stacja komputerowa do obsługi urządzenia (funkcje: pomiarowa/wyświetlająca),
* przewody zasilające i sygnałowe,
* wyposażenie niezbędne do prawidłowego wykonania chromatografii cienkowarstwowej rTLC,
* oprogramowanie do odczytu danych, analizy i raportowania wyników,
* opcjonalnie: źródło promieniotwórcze (pomiarowe, kalibracyjne, testowe) – tylko jeżeli producent zaleca lub wymaga np. w instrukcji obsługi/użytkowania,
 |
| 2. | Możliwość automatycznego przeprowadzenia oceny rozkładu aktywności wzdłuż badanego paska (podłoża), tj. wykonania jego przesuwu przez skaner względem detektora, lub metodą z przesuwającym się detektorem, bez potrzeby manualnego operowania urządzeniem w tym czasie |
| 3. | Minimalna długość skanu paska z podłożem przez urządzenie: 200 mm |
| 4. | Minimalna szerokość skanu paska z podłożem przez urządzenie: 20 mm |
| 5. | Szybkość skanowania - regulowana |
| 6. | Detektor promieniowania – typ scyntylacyjny |
| 7. | Zakres energetyczny detektora dla promieniowania gamma minimum od 60 keV do 200 keV |
| 8. | Urządzenie oraz podłączenie detektora do urządzenia umożliwiające doposażenie o dodatkowe, wymienne detektory (dedykowane i kompatybilne z dostarczonym urządzeniem) dla promieniowania gamma, beta lub alfa |
| 9. | Kolimator dedykowany do zakresu energii promieniowania gamma minimum od 60 keV do 200 keV |
| 10. | Urządzenie pomiarowe/wyświetlające i/lub dedykowany komputer wraz z licencjonowanym oprogramowaniem zapewnianiający sterowanie urządzeniem oraz współpracę z dedykowanym oprogramowaniem umożliwiającym ocenę aktywności wzdłuż wykonanego skanu |
| 11. | Oprogramowanie do odczytu danych, analizy i raportowania wyników w wersji najnowszej, stabilnej, zaktualizowanej przez producenta |
| 12. | Funkcjonalność oprogramowania umożliwia ustawienie parametrów pracy skanera co najmniej w zakresie: długość drogi skanowania, czas skanowania, rejestracja konkretnej liczby zliczeń, ustawienie wartości początku i końcu skanu paska, możliwość utworzenia własnego protokołu pomiarowego |
| 13. | Funkcjonalność oprogramowania zapewnia co najmniej: analizę koncentracji danego radionuklidu uzyskanej wzdłuż skanu badanego paska, funkcjonalność wyświetlenia rozkładu tej koncentracji na wykresie oraz możliwość wyznaczania koncentracji w obrębie wyznaczonych na wykresie odcinków |
| 14. | Raport końcowy generowany przez oprogramowanie pozwala na: określenie procentowej czystości radiochemicznej produktu, dostosowanie informacji, które mają być zawarte w raporcie końcowym |
| 15. | Możliwość eksportu danych pomiarowych do pliku |

|  |  |
| --- | --- |
| 16. | Stacja komputerowa do obsługi urządzenia typu „laptop” o minimalnych wymaganiach:* Przekątna ekranu minimum 15” z matową matrycą
* Parametry techniczne (typ procesora, ilość pamięci RAM, karta graficzna, pojemność dysku, liczba i typ złącz zewnętrznych) zgodna z wymaganiami rekomendowanymi/zalecanymi przez dokumentację urządzenia w zakresie oprogramowania do obsługi urządzenia oraz obróbki uzyskanych wyników
* Zintegrowana klawiatura wyposażona w osobny blok numeryczny (z prawej strony)
* Mysz bezprzewodowa
* Karta sieciowa LAN oraz Wi-fi
* Minimum dwa porty USB 2.0 i/lub 3.0 na wtyk typu A
* Licencjonowany system operacyjny kompatybilny z oprogramowaniem urządzenia - skanera rTLC
* Możliwość skonfigurowania synchronizacji czasu z szpitalnym serwerem czasu (NTP lub równoważnym)
 |
| 17. | Dedykowane referencyjne źródło promieniotwórcze do testów kontroli jakości (zgodne w zakresie rodzaju źródła, aktywności oraz geometrii z zaleceniami lub wymaganiami producenta urządzenia zawartymi np. w instrukcji obsługi/użytkowania) |
| 18. | Aplikacja do kontroli jakości (QC), pozwalająca na wykonanie wszystkich testów zgodnie z zaleceniem lub wymaganiami Producenta urządzenia zawartymi np. w instrukcji obsługi/użytkowania |

Oferuję urządzenie – Chromatograf - rok produkcji2021

*(typ/model)………………………………………………………………….*

*(producent)………………………………………………………………….*

*(kraj pochodzenia) ………………………………………………………….*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 1 | **j.m.** | **ilość** | **Cena jedn. netto** | **Wartość netto** | **Stawka VAT** | **Wartość brutto** |
| 1. | Chromatograf | zestaw | 1 |  |  |  |  |
| **Razem** |  |  |  |

**Deklarujemy ………………. miesięczny okres gwarancji i rękojmi**

**Wartość brutto ........................ słownie ..................................................................................................................................zł**

w tym:

wartość netto - .........................................zł

podatek VAT - .........................................zł

………………………

podpis Wykonawcy

Pakiet 2

**Urządzenie do wytwarzania izotopu wziewnego w postaci aerozolu**

|  |  |
| --- | --- |
|  | PARAMETR / WARUNEK |
| **I.** | **Parametry ogólne** |
| 1. | Przeznaczenie: wytwarzanie izotopu wziewnego (produkt wyjściowy) przeznaczonego do badania diagnostycznego pozwalającego ocenić drożność drzewa oskrzelowego płuc człowieka przy pomocy metod z zakresu medycyny nuklearnej wykorzystujących aparat typu SPECT lub SPECT/CT |
| 2. | Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane, nie będące przedmiotem podemonstracyjnym i rekondycjonowanym, wcześniej nie wykorzystywane w jakimkolwiek celu przez inny podmiot, nie będące prototypem |
| 3. | Urządzenie oznaczone znakiem CE |
| 4. | Urządzenie wraz z dostarczonymi akcesoriami jednorazowymi kompletne, gotowe do użycia bez konieczności dokonywania zakupów uzupełniających |
| 5. | Urządzenie przenośne o całkowitej wadze nie przekraczającej 4 kg |
| 6. | Osłona wykonana z ołowiu osłaniająca produkt wyjściowy z każdej strony |
| 7. | Wykorzystujące filtry HEPA |
| 8. | Wyposażone w uchwyt do zamocowania na stojaku/statywie |
| **II.** | **Parametry szczegółowe** |
| 1. | Produkt wyjściowy wytwarzany przez urządzenie dedykowany do wykonywania badań diagnostycznych pozwalających ocenić drożność drzewa oskrzelowego płuc człowieka przy pomocy metod z zakresu medycyny nuklearnej wykorzystujących aparat typu SPECT lub SPECT/CT |
| 2. | Wielkość średnia cząsteczek produktu wyjściowego ≤1.5 mikrona |
| **III.** | **Wyposażenie dodatkowe** |
| 1. | 25 zestawów dedykowanych jednorazowych zestawów pacjenta umożliwiających bezpieczne podanie produktu wyjściowego. W skład zestawu wchodzą min.: ustnik, rura połączeniowa (długość 30-35 cm), klips na nos, filtr HEPA |
| 2. | 25 zestawów dedykowanych jednorazowych zestawów pacjenta umożliwiających bezpieczne podanie produktu wyjściowego. W skład zestawu wchodzą min.: ustnik, rura połączeniowa (długość 60-65 cm), klips na nos, filtr HEPA |
| 3. | 10 zestawów akcesoriów przeznaczonych do wykonywania badań dla pacjentów podpiętych pod respirator |

Oferuję – Urządzenie do wytwarzania izotopu wziewnego – rok produkcji2021

*(typ/model)………………………………………………………………….*

*(producent)………………………………………………………………….*

*(kraj pochodzenia) ………………………………………………………….*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 2 | **j.m.** | **ilość** | **Cena jedn. Netto** | **Wartość netto** | **Stawka VAT** | **Wartość brutto** |
| 1. | Urządzenie do wytwarzania izotopu wziewnego w postaci aerozolu | szt. | 1 |  |  |  |  |
| 2. | Jednorazowy zestaw pacjenta (rura przyłączeniowa 30-35 cm) | zestaw | 25 |  |  |  |  |
| 3. | Jednorazowy zestaw pacjenta (rura przyłączeniowa 60-65 cm) | zestaw | 25 |  |  |  |  |
| 4. | Zestaw akcesoriów dla pacjenta podpiętego pod respirator | zestaw | 10 |  |  |  |  |
| **Razem** |  |  |  |

**Deklarujemy ………………. miesięczny okres gwarancji i rękojmi**

**Wartość brutto ........................ słownie ..................................................................................................................................zł**

w tym:

wartość netto - .........................................zł

podatek VAT - .........................................zł

………………………

podpis Wykonawcy

Pakiet 3

**Elektroniczne dozymetry osobiste**

|  |  |
| --- | --- |
|  | PARAMETR / WARUNEK |
| **I.** | **Parametry ogólne** |
| 1. | Przeznaczenie: kontrola dawki i mocy dawki dla osób przebywających na terenach kontrolowanych/nadzorowanych w obrębie pracowni/zakładu medycyny nuklearnej |
| 2. | Elektroniczne dozymetry osobiste do pomiaru dawki i mocy dawki promieniowania X i gamma  |
| 3. | Minimalny zakres pomiaru mocy dawki – od 0,1 μSv/h do 10 Sv/h |
| 4. | Minimalny zakres pomiaru dawki dla ciągłego promieniowania fotonowego – od 0,1 μSv  do 10 Sv  |
| 5. | Jednostki wyświetlania (wraz z wielokrotnościami i podwielokrotnościami): Sv, Sv/h |
| 6. | Minimalny zakres energetyczny – od 20 keV do 10 MeV |
| 7. | Alarm dźwiękowy (z możliwością regulacji głośności) wizualny i wibracje informujące minimum o przekroczeniu zdefiniowanych progów dawki i mocy dawki |
| 8. | Odporność na wstrząsy, zanurzenie i upadek zgodnie z IP65 |
| 9. | Wbudowany akumulator. Czas pracy po pełnym naładowaniu akumulatora minimum 30 dni |
| 10. | Sygnalizacja rozładowania akumulatora |
| 11. | Waga urządzenia ≤ 120g |
| 12. | Klips do przypinania urządzenia np. do odzieży |
| 13. | Możliwość włączania/wyłączenia urządzenia gdy nie jest używane – operacja włączania/wyłączania bez konieczności korzystania lub podłączenia np. z/do komputera |
| 14. | Wyświetlacz cyfrowy |
| 15. | Możliwość definiowania min. dwóch progów alarmów |
| 16. | Dostarczone urządzenia muszą posiadać świadectwa wzorcowania wystawione przez akredytowane polskie laboratorium. Dokument powinien być wystawiony na dane Zamawiającego z datą wystawienia nie wcześniejszą niż 1 miesiąc przed dostawą |

Oferuję – elektroniczne dozymetry osobiste – rok produkcji2021

*(typ/model)………………………………………………………………….*

*(producent)………………………………………………………………….*

*(kraj pochodzenia) ………………………………………………………….*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 3 | **j.m.** | **ilość** | **Cena jedn. Netto** | **Wartość netto** | **Stawka VAT** | **Wartość brutto** |
| 1. | Elektroniczne dozymetry osobiste | szt. | 10 |  |  |  |  |
| **Razem** |  |  |  |

**Deklarujemy ………………. miesięczny okres gwarancji i rękojmi**

**Wartość brutto ........................ słownie ..................................................................................................................................zł**

w tym:

wartość netto - .........................................zł

podatek VAT - .........................................zł

………………………

podpis Wykonawcy

Pakiet 4

**Automatyczna pipeta**

|  |  |
| --- | --- |
|  | PARAMETR / WARUNEK |
| **I.** | **Parametry ogólne** |
| 1. | Pipeta automatyczna: do precyzyjnego pobierania zdefiniowanej objętości cieczy |
| 2. | Jednokanałowa, zmiennopojemnościowa z zintegrowanym wyrzutnikiem końcówek - 1 szt. |
| 3. | Zakres pojemności pipety: 0,5-10 μl |
| 4. | Kompatybilna z dostępnymi na rynku końcówkami do pipet |
| 5. | Pipeta o zwartej, kompaktowej obudowie, łatwej do czyszczenia z ewentualnych skażeń radioaktywnych (jak najmniejsza ilość zakamarków w obudowie, mechanizm zrzutu „schowany” w obudowie) |
| 6. | Centralnie usytuowany przycisk do pipetowania i oddzielny wyrzutnik końcówek |
| 7. | Obsługa jedną ręką - ustawianie objętości zarówno prawą jak i lewą ręką |
| 8. | Czytelne, 3 lub 4-miejscowe wskazanie pojemności |
| 9. | Pipeta autoklawowalna w całości |
| 10. | Tłok i wyrzutnik końcówek odporne na korozję |
| 11. | Technika kalibracji umożliwiająca justowanie bez użycia dodatkowych narzędzi |
| **II.** | **Wyposażenie, akcesoria dodatkowe** |
| 1. | Końcówki dedykowane do automatycznej pipety, typ końcówki: 0,5-10 μl - 1000 szt. |
| 2. | Zamykane pudełko do przechowywania dostarczonych końcówek - 2 szt. |
| 3. | Statyw/stojak kompatybilny z dostarczoną pipetą automatyczną. Wykonany z materiału pozwalającego na dekontaminację – 1 szt. |

Oferuję –Automatyczna pipeta– rok produkcji2021

*(typ/model)………………………………………………………………….*

*(producent)………………………………………………………………….*

*(kraj pochodzenia) ………………………………………………………….*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 4 | **j.m.** | **ilość** | **Cena jedn. netto** | **Wartość netto** | **Stawka VAT** | **Wartość brutto** |
| 1. | Automatyczna pipeta  | szt. | 1 |  |  |  |  |
| 2. | Statyw/stojak do pipety automatycznej | szt. | 1 |  |  |  |  |
| 3. | Zamykane pudełko do przechowywania końcówek | szt.  | 2 |  |  |  |  |
| 4. | Końcówki do pipety automatycznej | szt. | 1000 |  |  |  |  |
| **Razem** |  |  |  |

**Deklarujemy ………………. miesięczny okres gwarancji i rękojmi**

**Wartość brutto ........................ słownie ..................................................................................................................................zł**

w tym:

wartość netto - .........................................zł

podatek VAT - .........................................zł

………………………

podpis Wykonawcy

Pakiet 5

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 5 | **j.m.** | **ilość** | **Cena jedn. netto** | **Wartość netto** | **Stawka VAT** | **Wartość brutto** |
| 1. | **Kształtki ołowiane**Zestaw składający się z elementów: * środkowy-narożny/kątowy (10 szt.) oraz
* środkowy-podstawowy (40 szt.).

Elementy stosowane jako ochronne przed promieniowaniem gamma z możliwością zbudowania tzw. „zamku ołowiowego”. Materiał ołów. Grubość 50 mm.Powierzchnia zewnętrzna zabezpieczona np. poprzez malowanie farbą lub w inny sposób.Kształt brzegów trójkątny pozwalający na łączenie "na wpust" z elementami sąsiadującymi z góry/dołu orazz prawej/lewej | zestaw | 1 |  |  |  |  |
| **Razem** |  |  |  |

**Wartość brutto ........................ słownie ..................................................................................................................................zł**

w tym:

wartość netto - .........................................zł

podatek VAT - .........................................zł

………………………

podpis Wykonawcy

Pakiet 6

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | Pakiet 6 \* | **j.m.** | **ilość** | **Cena jedn. Netto** | **Wartość netto** | **Stawka VAT** | **Wartość brutto** |
| 1. | **Osłona na strzykawki 2 ml** do stosowania w medycynie nuklearnej jako osłona przed promieniowaniem gamma dla rąk i palców.Wykonana z wolframu o osłonności przed promieniowaniem gamma o grubości w zakresie 2,0-2,5 mm.Blokada przed wypadnięciem strzykawki poprzez sprężynujący klips (nie dopuszcza się blokady poprzez zakręcanie/przykręcanie).Dopasowana do umieszczania wewnątrz strzykawki o wymiarach zewnętrznychdł. 45 mm x fi 8 mm.Wykończenie zewnętrzne w kolorze (kolory: czerwony, niebieski, zielony). Każda sztuka w innym kolorze. | szt. | 2 |  |  |  |  |
| 2. | **Osłona na strzykawki 5 ml** do stosowania w medycynie nuklearnej jako osłona przed promieniowaniem gamma dla rąk i palców.Wykonana z wolframu o osłonności przed promieniowaniem gamma o grubości w zakresie 2,0-2,5 mm.Blokada przed wypadnięciem strzykawki poprzez sprężynujący klips (nie dopuszcza się blokady poprzez zakręcanie/przykręcanie).Dopasowana do umieszczania wewnątrz strzykawki o wymiarach zewnętrznychdł. 55 mm x fi 12 mm.Wykończenie zewnętrzne w kolorze (kolory: czerwony, niebieski, zielony). Każda sztuka w innym kolorze. | szt. | 2 |  |  |  |  |
| 3. | **Pojemnik osłonny (walizka) do przenoszenia strzykawek.**Do stosowania w medycynie nuklearnej do przenoszenia wewnątrz strzykawki zawierającej materiał promieniotwórczy.Obudowa wykonana ze stali nierdzewnej.Wyposażony w zawiasową pokrywę oraz zintegrowaną rączkę (uchwyt) do przenoszenia walizki.Osłonność przed promieniowaniem gamma o grubości min. 3,0 mmPb z każdej strony walizki.Wymiary wewnętrzne gwarantujące możliwość umieszczenia wewnątrz walizki strzykawki 5 ml z całkowicie wysuniętym tłoczkiem oraz założoną igłą i założoną osłoną na strzykawki 5 ml (oferowaną w ramach niniejszego pakietu). | szt. | 3 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4. | **Pojemnik osłonny na fiolkę z eluatem**do stosowania w medycynie nuklearnej do przenoszenia wewnątrz pojemnika fiolki z eluatem z generatora Mo-99/Tc-99m.Obudowa wykonana ze stali nierdzewnej lub aluminium.Wykończenie zewnętrzne w kolorze (kolory: czerwony – 2 szt., niebieski – 2 szt., zielony – 1 szt., żółty – 1 szt.).Wyposażona w pokrywę mocowaną magnetycznie.Osłonność przed promieniowaniem gamma o grubości min. 6,0 mmPb (lub ekwiwalent) z każdej strony.Wymiary wewnętrzne gwarantujące możliwość umieszczenia wewnątrz fiolki z eluatem z generatora Mo-99/Tc-99m. | szt. | 6 |  |  |  |  |
| 5. | **Szczypce do fiolek** wykonane ze stali nierdzewnej. Długość min. 240 mm.Przystosowane do przenoszenia fiolek z radiofarmaceutykiem (dostarczanych jako zestawy do generatora Mo-99/Tc-99m). Zakrzywiony kształt zakończony szczypcami do trzymania fiolki. | szt. | 1 |  |  |  |  |
| 6. | **Szczypce proste z oczkiem** wykonane ze stali nierdzewnej lub stali chirurgicznej, przystosowane do przenoszenia niewielkich elementów długości min. 240 mm.Prosty kształt zakończony oczkami ułatwiającymi trzymanie elementów.Wyposażone w blokadę. | szt. | 1 |  |  |  |  |
| **Razem** |  |  |  |

**\**Wszystkie pozycje Pakietu 6 muszą być produktami fabrycznie nowymi, nieużywanymi, nie będącymi przedmiotem podemonstracyjnym i rekondycjonowanym, wcześniej nie wykorzystywanym w jakimkolwiek celu przez inny podmiot, nie będącymi prototypem.***

**Wartość brutto ........................ słownie ..................................................................................................................................zł**

w tym:

wartość netto - .........................................zł

podatek VAT - .........................................zł

………………………

podpis Wykonawcy

**Załącznik nr 2**

**Zamawiający:**

Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela

ul. Jana Pawła II 2

41-100 Siemianowice Śląskie

**Wykonawca:**

…………………………………………………

…………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 273 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr sprawy **CLO/ZP/50/2021** prowadzonego przez Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich 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 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 i 5).*

Oświadczam, że spełniam łącznie wszystkie przesłanki określone w art. 110 ust. 2 ustawy Pzp, które stanowią podstawę do uznania za rzetelnie podjęte przeze mnie działania w procesie sanacyjnym przez Zamawiającego.

Na potwierdzenie mojego oświadczenia przedstawiam następujące dokumenty:

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

**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.

…………….……., dnia …………………. r. …………………………………………

 *(podpis)*