

.....
Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ OFERTY

1. Oferta złożona do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na:

Zakup sprzętu i wyposażenia w ramach:

Zadania nr 1:

- Biurko biurowo-komputerowe - 14 szt;
- Biurko medyczne - 24 szt;
- Fotel obrotowy - 38 szt;
- Regał na segregację prania - 3 szt;
- Szafy na akta medyczne, leki oraz kasety RTG - 27 szt;
- Wózek transportu bielizny - 3 szt;

realizowane w ramach projektu:

„Razem po zdrowie - poprawa jakości i ergonomii pracy personelu Szpitalaw Pyskowicach Sp. z o.o.”

2. Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa (firma) Wykonawcy ¹	Adres Wykonawcy	

Nr REGON/NIP	Telefon/fax	Adres e-mail

3. Rodzaj przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca (zaznaczyć właściwą opcję)²:

- Mikroprzedsiębiorstwo
- Małe przedsiębiorstwo

¹ w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie należy wskazać wszystkich Wykonawców występujących wspólnie lub zaznaczyć, iż wskazany podmiot (Pełnomocnik/Lider) występuje w imieniu wszystkich podmiotów składających ofertę wspólną (podmioty te również należy wskazać podając nazwy (firmy) i adresy).

² Te informacje wymagane są wyłącznie dla 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.

○ Średnie przedsiębiorstwo

4. Cena ofertowa zamówienia wynosi:

Brutto: zł

Słownie:

(w tym % podatku VAT).

UWAGA: tabelę poniżej wypełnić wyłącznie, gdy zachodzą przesłanki, o których mowaw art. 91 ust. 3a ustawy Prawo zamówień publicznych, tj. jeżeli wybór oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w przeciwnym razie pozostawić niewypełnione

Wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie następujących towarów/usług:

Wartość ww. towarów lub usług bez kwoty podatku wynosi:

4. Deklaruję następujący okres udzielonej gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia (zaznaczyć właściwe)³:

- 12 miesięcy gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia
- 24 miesiące gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia
- 36 miesięcy gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia
- 48 miesięcy gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia
- 60 miesięcy gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia

4. Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia w terminie: **do 90 dni od daty podpisania umowy.**

5. Warunki płatności: zgodnie z wzorem umowy.

6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej wymaganiami i zasadami postępowania.

7. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

8. Oświadczamy, że zawarty w specyfikacji istotnych warunków zamówienia wzór umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

³W przypadku niezaznaczenia przyjmuje się minimalny okres gwarancji 12 miesięcy

9. Niżej podaną część zamówienia, wykonywać będą w moim imieniu podwykonawcy:

L.p.	Część/zakres zamówienia	Nazwa (firma) podwykonawcy
1.		
2.		
3.		

11. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO⁴ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.⁵

12. Oferta została złożona na zapisanych stronach, (kolejno ponumerowanych).

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy)

⁴Rozporządzenie 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.)

⁵W 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).

.....
Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ OFERTY

1. Oferta złożona do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na:

Zakup sprzętu i wyposażenia w ramach:

Zadania nr 2:

- Barmar jezdny – 3 szt;
- Termos do napoi ciepłych – 6 szt.

realizowane w ramach projektu:

„Razem po zdrowie - poprawa jakości i ergonomii pracy personelu Szpitala w Pyskowicach Sp. z o.o.”

2. Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa (firma) Wykonawcy ¹		Adres Wykonawcy	
Nr REGON/NIP	Telefon/fax	Adres e-mail	

3. Rodzaj przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca (zaznaczyć właściwą opcję)²:

- Mikroprzedsiębiorstwo
- Małe przedsiębiorstwo
- Średnie przedsiębiorstwo

¹ w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie należy wskazać wszystkich Wykonawców występujących wspólnie lub zaznaczyć, iż wskazany podmiot (Pełnomocnik/Lider) występuje w imieniu wszystkich podmiotów składających ofertę wspólną (podmioty te również należy wskazać podając nazwy (firmy) i adresy).

² Te informacje wymagane są wyłącznie dla 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.

4. Cena ofertowa zamówienia wynosi:

Brutto: zł

Słownie:

(w tym % podatku VAT).

UWAGA: tabelę poniżej wypełnić wyłącznie, gdy zachodzą przesłanki, o których mowa art. 91 ust. 3a ustawy Prawo zamówień publicznych, tj. jeżeli wybór oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w przeciwnym razie pozostawić niewypełnione

Wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie następujących towarów/usług:
Wartość ww. towarów lub usług bez kwoty podatku wynosi:

4. Deklaruję następujący okres udzielonej gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia (zaznaczyć właściwe)³:

- 12 miesięcy gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia
- 24 miesiące gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia
- 36 miesięcy gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia
- 48 miesięcy gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia
- 60 miesięcy gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia

4. Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia w terminie: **do 90 dni od daty podpisania umowy.**

5. Warunki płatności: zgodnie z wzorem umowy.

6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej wymaganiami i zasadami postępowania.

7. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

8. Oświadczamy, że zawarty w specyfikacji istotnych warunków zamówienia wzór umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

9. Niżej podaną część zamówienia, wykonywać będą w moim imieniu podwykonawcy:

³W przypadku niezaznaczenia przyjmuje się minimalny okres gwarancji 12 miesięcy

Lp.	Część/zakres zamówienia	Nazwa (firma) podwykonawcy
1.		
2.		
3.		

11. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO⁴ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.⁵

12. Oferta została złożona na zapisanych stronach, (kolejno ponumerowanych).

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy)

⁴Rozporządzenie 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.)

⁵W 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).

.....
Pieczęć Wykonawcy**FORMULARZ OFERTY**

1. Oferta złożona do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na:

Zakup sprzętu i wyposażenia w ramach:**Zadania nr 3:****Wyposażenie pakiet medyczny:**

- Łóżko szpitalne regulowane elektrycznie z wyposażeniem - 10 szt;
- Wózek transportowy w pozycji leżącej - 7 szt;
- Podnośnik pacjenta - 3 szt.);

realizowane w ramach projektu:**„Razem po zdrowie - poprawa jakości i ergonomii pracy personelu Szpitala w Pyskowicach Sp. z o.o.”**

2. Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa (firma) Wykonawcy¹	Adres Wykonawcy	
Nr REGON/NIP	Telefon/fax	Adres e-mail

3. Rodzaj przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca (zaznaczyć właściwą opcję)²:

- Mikropresiębiorstwo
- Małe przedsiębiorstwo
- Średnie przedsiębiorstwo

¹ w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie należy wskazać wszystkich Wykonawców występujących wspólnie lub zaznaczyć, iż wskazany podmiot (Pełnomocnik/Lider) występuje w imieniu wszystkich podmiotów składających ofertę wspólną (podmioty te również należy wskazać podając nazwy (firmy) i adresy).

² Te informacje wymagane są wyłącznie dla celów statystycznych.

Mikropresiębiorstwo: 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 mikropresiębiorstwami 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.

4. Cena ofertowa zamówienia wynosi:

Brutto: zł

Słownie:

(w tym % podatku VAT).

UWAGA: tabelę poniżej wypełnić wyłącznie, gdy zachodzą przesłanki, o których mowaw art. 91 ust. 3a ustawy Prawo zamówień publicznych, tj. jeżeli wybór oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w przeciwnym razie pozostawić niewypełnione

Wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie następujących towarów/usług:
Wartość ww. towarów lub usług bez kwoty podatku wynosi:

4. Deklaruję następujący okres udzielonej gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia (zaznaczyć właściwe)³:

- 12 miesięcy gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia
- 24 miesiące gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia
- 36 miesięcy gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia
- 48 miesięcy gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia
- 60 miesięcy gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia

4. Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia w terminie: **do 90 dni od daty podpisania umowy.**

5. Warunki płatności: zgodnie z wzorem umowy.

6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej wymaganiami i zasadami postępowania.

7. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

8. Oświadczamy, że zawarty w specyfikacji istotnych warunków zamówienia wzór umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

9. Niżej podaną część zamówienia, wykonywać będą w moim imieniu podwykonawcy:

³W przypadku niezaznaczenia przyjmuje się minimalny okres gwarancji 12 miesięcy

Lp.	Część/zakres zamówienia	Nazwa (firma) podwykonawcy
1.		
2.		
3.		

11. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO⁴ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.⁵

12. Oferta została złożona na zapisanych stronach, (kolejno ponumerowanych).

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy)

⁴Rozporządzenie 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.)

⁵W 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).

Opis techniczny - Załącznik nr 1 A do Formularza oferty

Zadanie nr 1:

- a) Biurko biurowo-komputerowe - 14 szt;
- b) Biurko medyczne - 24 szt;
- c) Fotel obrotowy - 38 szt;
- d) Regał na segregację prania - 3 szt;
- e) Szafy na akta medyczne, leki oraz kasety RTG - 27 szt;
- f) Wózek transportu bielizny - 3 szt;
- g) Doświetlenie stanowisk - 4 szt.

a) Biurko biurowo-komputerowe - 14 szt;

Nazwa producenta: (należy podać)

Nazwa i typ: (należy podać)

Rok produkcji: (należy podać)

Biurka proste 13 szt.		
L.p.	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1.	Biurko fabrycznie nowe, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy	Spełnia / Nie spełnia ¹
2.	Biurko proste o wymiarach blatu 150 cm +/- 10 cm na 75 +/- 5 cm blat gr. 40 mm oklejony PCV min. 2mm w zależności od pomieszczenia. Powierzchnia biurka matowa	Spełnia / Nie spełnia ²
3.	Konstrukcja biurka z profili stalowych o wymiarach min. 40x27x2 mm pokrytych lakierem proszkowym	Spełnia / Nie spełnia ³
4.	Biurko wyposażone w ruchomy podnózek o wymiarach 250x350 mm mocowany do rury metalowej	Spełnia / Nie spełnia ⁴
5.	Powierzchnia podnóżka pokryta okładziną antypoślizgową	Spełnia / Nie spełnia ⁵
6.	Biurka z możliwością regulacji wysokości w zakresie minimum 700mm do 740 mm, regulacji kąta nachylenia w zakresie 15 stopni.	Spełnia / Nie spełnia ⁶
7.	Blenda płytowa maskująca mocowana pod blatem	Spełnia / Nie spełnia ⁷
8.	Biurka przystosowane do prowadzenia okablowania w kanałach poziomym i pionowym oraz montażu przelotek i	Spełnia / Nie spełnia ⁸

¹ Niewłaściwe skreślić

² Niewłaściwe skreślić

³ Niewłaściwe skreślić

⁴ Niewłaściwe skreślić

⁵ Niewłaściwe skreślić

⁶ Niewłaściwe skreślić

⁷ Niewłaściwe skreślić

⁸ Niewłaściwe skreślić

	power portów.	
9.	Biurko wyprodukowane zgodnie z normą ISO 9001:2015 lub równoważną	Spełnia / Nie spełnia ⁹
10.	Kontener klejony o wymiarach 490 mm szer x 600 mm głęb x 520 mm wys	Spełnia / Nie spełnia ¹⁰
11.	Zamek centralny, z 2 kluczami łamanymi – montowany w froncie górnej szuflady.	Spełnia / Nie spełnia ¹¹
12.	Kontener wyposażony w 4 kółka fi max. 45mm, w tym przynajmniej 2 mają posiadać hamulec	Spełnia / Nie spełnia ¹²
13.	Korpus, plecy, front oraz wieniec dolny wykonane z płyty grubości min. 18 mm, przy założeniu, że wszystkie elementy muszą być wykonane z tej samej grubości płyty. Wieniec górny wykonany z płyty grubości min. 25 mm. Plecy muszą być wpuszczane w nafrezowane boki kontenera.	Spełnia / Nie spełnia ¹³
14.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.	Spełnia / Nie spełnia ¹⁴
Cena brutto za 1 szt.		..... PLN
Biurko kątowe 1 szt.		
Lp.	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1.	Biurko fabrycznie nowe, wykonane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy	Spełnia / Nie spełnia ¹⁵
2.	Biurko kątowe o wymiarach 120x300x280 cm	Spełnia / Nie spełnia ¹⁶
3.	Błat roboczy dzielony tworząc podział na prawe i lewe ramię. Błaty robocze mają być wykonane z płyty wiórowej trójwarstwowej w klasie higieniczności E1 obustronnie melaminowanej o grubości min. 40 mm i głębokości 70 cm pokryte laminatem wysokociśnieniowym HPL	Spełnia / Nie spełnia ¹⁷
4.	Błaty jednej długości, nie dopuszcza się dzielenia blatu roboczego	Spełnia / Nie spełnia ¹⁸
5.	Front składający się z dwóch elementów (prawy i lewy) należy ze sobą łączyć na uciós pod kątem 45° (nie dopuszcza się zestawiania prostych formatek ze sobą)	Spełnia / Nie spełnia ¹⁹

⁹ Niewłaściwe skreślić

¹⁰ Niewłaściwe skreślić

¹¹ Niewłaściwe skreślić

¹² Niewłaściwe skreślić

¹³ Niewłaściwe skreślić

¹⁴ Niewłaściwe skreślić

¹⁵ Niewłaściwe skreślić

¹⁶ Niewłaściwe skreślić

¹⁷ Niewłaściwe skreślić

¹⁸ Niewłaściwe skreślić

¹⁹ Niewłaściwe skreślić

6.	Front biurka wykonany z płyty wiórowej trójwarstwowej w klasie higieniczności E1 obustronnie melaminowanej o grubości i z dekoracyjnymi listwami z aluminium	Spełnia / Nie spełnia ²⁰
7.	Błat roboczy wyposażony w przepusty wykonane ze stali szczotkowanej.	Spełnia / Nie spełnia ²¹
8.	Biurko należy wyposażyć w poziomy kanał kablowy umiejscowiony pod blatem w miejscu łączenia się z frontem. Kanał ma mieć w przekroju wym. co najmniej 46x66 mm i powinien być wykonany z profilowanej blachy stalowej o grubości min 1mm.	Spełnia / Nie spełnia ²²
9.	Funkcję poziomego prowadzenia kabli ma spełniać metalowa rynna o głębokości co najmniej 60 mm, montowana do kanału kablowego.	Spełnia / Nie spełnia ²³
10.	Cokół biurka ma być wykonany z płyty MDF mm w kolorze aluminium cofnięty min 10 cm od frontu lady.	Spełnia / Nie spełnia ²⁴
11.	Biurko wyposażona w regulację wysokości do 50 mm	Spełnia / Nie spełnia ²⁵
12.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.	Spełnia / Nie spełnia ²⁶
Cena brutto za 1 szt.		..... PLN

b) Biurko medyczne - 24 szt;

Nazwa producenta: (należy podać)

Nazwa i typ: (należy podać)

Rok produkcji: (należy podać)

L.p.	PARAMETR WYMAGANY	Parametr oferowany
1.	Biurko fabrycznie nowe, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy	Spełnia / Nie spełnia ²⁷
2.	Biurko proste o wymiarach blatu 150 cm +/- 10 cm na 75 +/- 5 cm blat gr. 40 mm oklejony PCV min. 2mm w zależności od pomieszczenia. Powierzchnia biurka wyposażona w powłokę antybakteryjną	Spełnia / Nie spełnia ²⁸

²⁰ Niewłaściwe skreślić

²¹ Niewłaściwe skreślić

²² Niewłaściwe skreślić

²³ Niewłaściwe skreślić

²⁴ Niewłaściwe skreślić

²⁵ Niewłaściwe skreślić

²⁶ Niewłaściwe skreślić

²⁷ Niewłaściwe skreślić

²⁸ Niewłaściwe skreślić

3	Noga biurka spawana, zespolona belką poziomą o przekroju prostokąta o wymiarach 25x40 mm wykonana z blachy o gr 2mm. Całość połączona dwoma trawersami poprzecznymi wykonanymi z profilu o przekroju prostokąta o wymiarach 25x40 mm wykonanymi z blachy o grubości od 2 do 2.5 mm.	Spełnia / Nie spełnia ²⁹
4	W celu zapewnienia optymalnej sztywności i zmniejszenia strzałki ugięcia, skręcane za pośrednictwem śrub metrycznych.	Spełnia / Nie spełnia ³⁰
5	Konstrukcja trawersów zapewnia dystans 10 mm między blatem burka a stelażem.	Spełnia / Nie spełnia ³¹
6	Kształt nogi oparty na profilu stalowym o średnicy 43mm. . Od dołu noga zakończona stopką o średnicy 32mm wyposażoną w śrubę z gwintem metrycznym M-10	Spełnia / Nie spełnia ³²
7	Biurka posiadają możliwość poziomowania do 15mm	Spełnia / Nie spełnia ³³
8	Blenda płytowa maskująca mocowana pod blatem	Spełnia / Nie spełnia ³⁴
9	Biurka przystosowane do prowadzenia okablowania w kanałach poziomym i pionowym oraz montażu przelotek i power portów.	Spełnia / Nie spełnia ³⁵
10.	Biurka wykonane są zgodnie z normą PN –EN 527-1:2011 lub równoważną, normą PN- EN 527-2:2017 lub równoważną, normą PN- EN 1730:2013 lub równoważną	Spełnia / Nie spełnia ³⁶
11.	Kontener klejony o wymiarach 49 szer x 60 głęb x52 wys	Spełnia / Nie spełnia ³⁷
12.	Zamek centralny, z 2 kluczami łamanymi – montowany w froncie górnej szuflady.	Spełnia / Nie spełnia ³⁸
13.	Kontener wyposażony w 4 kółka fi max. 45mm, w tym przynajmniej 2 mają posiadać hamulec	Spełnia / Nie spełnia ³⁹
14.	Korpus, plecy, front oraz wieniec dolny wykonane z płyty grubości min. 18 mm, przy założeniu, że wszystkie elementy muszą być wykonane z tej samej grubości płyty. Wieniec górny wykonany z płyty grubości min. 25 mm. Plecy muszą być wpuszczane w nafrezowane boki kontenera.	Spełnia / Nie spełnia ⁴⁰
15.	Dostawka powiększająca powierzchnię biurka wykonana w technologii jak biurka o wymiarach 125x70x74-5 sztuk	Spełnia / Nie spełnia ⁴¹
16.	Kolorystyka: płyta meblowa – kolor z dostępnej palety kolorów. Kolorystyka do wyboru przez Zamawiającego, przed podpisaniem umowy.	Spełnia / Nie spełnia ⁴²

²⁹ Niewłaściwe skreślić

³⁰ Niewłaściwe skreślić

³¹ Niewłaściwe skreślić

³² Niewłaściwe skreślić

³³ Niewłaściwe skreślić

³⁴ Niewłaściwe skreślić

³⁵ Niewłaściwe skreślić

³⁶ Niewłaściwe skreślić

³⁷ Niewłaściwe skreślić

³⁸ Niewłaściwe skreślić

³⁹ Niewłaściwe skreślić

⁴⁰ Niewłaściwe skreślić

⁴¹ Niewłaściwe skreślić

⁴² Niewłaściwe skreślić

17.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu osbioru.	Spełnia / Nie spełnia ⁴³
Cena brutto za 1 szt.		..... PLN

c) Fotel obrotowy - 38 szt.

Nazwa producenta: (należy podać)

Nazwa i typ: (należy podać)

Rok produkcji: (należy podać)

L.p.	PARAMETR WYMAGANY	Parametr oferowany
1.	Fotel fabrycznie nowy, wyprodukowany nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy	Spełnia / Nie spełnia ⁴⁴
2.	Oparcie tapicerowane (drewniany tył, front tapicerowany). Szkielet wykonany z płyty kompozytowej o grubości 14 mm obłożony gąbką o gęstości 35 kg/m ³ – grubość 15 mm. Tył oparcia wykończony okleiną naturalną	Spełnia / Nie spełnia ⁴⁵
3.	Szkielet siedziska wykonany ze sklejki bukowej o grubości 11 mm, obłożony gąbką wylewaną.	Spełnia / Nie spełnia ⁴⁶
4.	Podłokietniki 4-D: zakres regulacji – wysokość 80 mm; ruch nakładki na boki ± 25°; ruch nakładki w zakresie przód / tył 40 mm; regulacja rozstawu w zakresie 50 mm. Korpus – odlew aluminiowy, pozostałe elementy PA + GF nakładka z PU.	Spełnia / Nie spełnia ⁴⁷
5.	Wymiary: szerokość: 682mm+/- 10mm głębokość: 682mm +/- 10mm wysokość: 1155-1290mm regulacja wysokości w zakresie nie mniejszym niż 435-570mm	Spełnia / Nie spełnia ⁴⁸

⁴³ Niewłaściwe skreślić

⁴⁴ Niewłaściwe skreślić

⁴⁵ Niewłaściwe skreślić

⁴⁶ Niewłaściwe skreślić

⁴⁷ Niewłaściwe skreślić

⁴⁸ Niewłaściwe skreślić



6.	<p>Mechanizm</p> <ul style="list-style-type: none"> - synchroniczne odchylenie się siedziska 10° wraz z oparciem 21° - możliwość dodatkowego pochylecia siedziska do przodu 5°, - możliwość blokady oparcia w 5 pozycjach, - regulacja głębokości siedziska w 6 pozycjach w zakresie 65 mm, - regulacja siły oporu oparcia w zakresie 45 kg – 110 kg, - Zabezpieczenie przed uderzeniem oparcia w plecy użytkownika po zwolnieniu blokady, - regulacja wysokości za pomocą podnośnika pneumatycznego 	Spełnia / Nie spełnia ⁴⁹
7.	Podstawa pięcioramienna wykonana z aluminium polerowanego lub malowanego proszkowo. Nakładki z tworzywa sztucznego lub z drewna (mocowane od spodu podstawy).	Spełnia / Nie spełnia ⁵⁰
8.	Fotel wyprodukowany zgodnie z normą EN 1335-1 lub równoważną, z normą EN 1022 lub równoważną.	Spełnia / Nie spełnia ⁵¹
9.	Fotel powinien spełniać wymagania bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomii określone w Rozporządzeniu MPiPS z 1 grudnia 1998 (Dz.U. Nr 148,poz.973) w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe.	Spełnia / Nie spełnia ⁵²
10.	Kolorystyka: tkanina tapicerska - z dostępnej palety co najmniej 10 kolorów w tym skóra licowana	Spełnia / Nie spełnia ⁵³
11.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.	Spełnia / Nie spełnia ⁵⁴
Cena brutto za 1 szt.		..... PLN

d) Regał na segregację prania - 3 szt;

Nazwa producenta: (należy podać)

Nazwa i typ: (należy podać)

Rok produkcji: (należy podać)

⁴⁹ Niewłaściwe skreślić

⁵⁰ Niewłaściwe skreślić

⁵¹ Niewłaściwe skreślić

⁵² Niewłaściwe skreślić

⁵³ Niewłaściwe skreślić

⁵⁴ Niewłaściwe skreślić

L.p.	PARAMETR WYMAGANY	Parametr oferowany
1.	Regał fabrycznie nowy, wyprodukowany nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy	Spełnia / Nie spełnia ⁵⁵
2.	Regał metalowy lakierowany proszkowo wyposażony w przegrodę oddzielającą część brudna od czystej	Spełnia / Nie spełnia ⁵⁶
3.	Wymiar regałów 2000x11500x450 mm 2000x1100x450mm	Spełnia / Nie spełnia ⁵⁷
4.	Perforacja słupka z możliwością montażu półki naprzemienna co min. 3cm i co 7 cm	Spełnia / Nie spełnia ⁵⁸
5.	Słupek z kątownika L o wymiarach nie mniejszych niż 40x40x1,5mm	Spełnia / Nie spełnia ⁵⁹
6.	Wytrzymałość na półkę min. 100kg	Spełnia / Nie spełnia ⁶⁰
7.	W zestawie 5 półek z płyty meblowej dopasowanej kolorystycznie do pomieszczenia	Spełnia / Nie spełnia ⁶¹
8.	Nogi regału zakończone tworzywowymi stopkami	Spełnia / Nie spełnia ⁶²
9.	Kolor z palety RAL 7035	Spełnia / Nie spełnia ⁶³
10.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.	Spełnia / Nie spełnia ⁶⁴
	Cena brutto za 1 szt.	..... PLN

e) Szafy na akta medyczne leki oraz kasety RTG - 27 szt;

Nazwa producenta: (należy podać)

Nazwa i typ: (należy podać)

Rok produkcji: (należy podać)

⁵⁵ Niewłaściwe skreślić

⁵⁶ Niewłaściwe skreślić

⁵⁷ Niewłaściwe skreślić

⁵⁸ Niewłaściwe skreślić

⁵⁹ Niewłaściwe skreślić

⁶⁰ Niewłaściwe skreślić

⁶¹ Niewłaściwe skreślić

⁶² Niewłaściwe skreślić

⁶³ Niewłaściwe skreślić

⁶⁴ Niewłaściwe skreślić

L.p.	PARAMETR WYMAGANY	Parametr oferowany
1.	Szafa fabrycznie nowa, wyprodukowana nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy	Spełnia / Nie spełnia ⁶⁵
2.	Szafa modułowa w zabudowie ciągłej, wykonana w technologii umożliwiającej montaż i demontaż szafy bez uszkodzenia jej elementów.	Spełnia / Nie spełnia ⁶⁶
3.	Wymiary Wysokość-2100 mm Szerokość-2000 mm Głębokość-620 mm -8 sztuk Głębokość-450 mm-19 sztuk Każda z szaf wyposażona w co najmniej jedną szufladę na prowadnicach rolkowych.	Spełnia / Nie spełnia ⁶⁷
4.	Boki i drzwi szafy wykonane z płyty wiórowej pokrytej melaminą gr. 18 mm. Widoczne krawędzie boków oraz drzwi oklejone obrzeżem ABS 2mm. Drzwi szafy wpuszczane pomiędzy wieńce wyposażone są w zawiasy puszkowe o kącie otwarcia 110 stopni z funkcją cichego domykania.	Spełnia / Nie spełnia ⁶⁸
5.	Wieńce górny i dolny oraz półki wykonane z płyty gr.25 mm pokrytej melaminą. Wszystkie krawędzie wąskie wieńców oraz krawędź przednia półek oklejone obrzeżem ABS 2 mm.	Spełnia / Nie spełnia ⁶⁹
6.	Ściana tylna wykonana z płyty gr. 18 mm pokrytej melaminą w kolorze szafy. Ściana tylna szafy wpuszczane w boki i wieńce w celu wzmocnienia konstrukcji szafy oraz ochrony przed kurzem.	Spełnia / Nie spełnia ⁷⁰
7.	Wieniec dolny szafy z podfrezowaniami pozwalającymi na schowanie całkowite stopek regulacyjnych w płaszczyźnie wieńca tak aby istniała możliwość posadowienia szafy bezpośrednio na wieńcu. Rozwiązanie to uniemożliwia przedostawanie się zanieczyszczeń trudnych do usunięcia pod wieniec.	Spełnia / Nie spełnia ⁷¹
8.	Wieniec na okrągłych stopkach metalowych średnicy 43mm malowanych proszkowo wysokości 150mm.	Spełnia / Nie spełnia ⁷²
9.	Półki mocowane do korpusu systemem zapadkowym uniemożliwiającym przypadkowe poziome wysunięcie się półek. Zapadkowy system mocowania półek osadzony w otworach technologicznych w bokach szafy i dodatkowo przykręcony do tych boków w celu wzmocnienia konstrukcji. Regulacja półek według modułu 32mm.	Spełnia / Nie spełnia ⁷³
10.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.	Spełnia / Nie spełnia ⁷⁴

⁶⁵ Niewłaściwe skreślić

⁶⁶ Niewłaściwe skreślić

⁶⁷ Niewłaściwe skreślić

⁶⁸ Niewłaściwe skreślić

⁶⁹ Niewłaściwe skreślić

⁷⁰ Niewłaściwe skreślić

⁷¹ Niewłaściwe skreślić

⁷² Niewłaściwe skreślić

⁷³ Niewłaściwe skreślić

⁷⁴ Niewłaściwe skreślić

Cena brutto za 1 szt. PLN
-----------------------	-----------

f) Wózek transportu bielizny - 3 szt;

Nazwa producenta: (należy podać)

Nazwa i typ: (należy podać)

Rok produkcji: (należy podać)

Lp.	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1.	Wózek fabrycznie nowy, wyprodukowany nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy	Spełnia / Nie spełnia ⁷⁵
2.	Wymiary całkowite wózka: długość: 104 cm (±2 cm) szerokość 57 cm (±2 cm) wysokość] 106 cm (±2 cm)	Spełnia / Nie spełnia ⁷⁶
3.	Podstawa stalowa, lakierowana proszkowo, wyposażona w koła o średnicy min. 100 mm, w tym min. dwa z blokadą	Spełnia / Nie spełnia ⁷⁷
4.	Stelaż z zamkniętych profili aluminiowych i złączek ABS, anodowany lub lakierowany proszkowo na kolor wg palety RAL	Spełnia / Nie spełnia ⁷⁸
5.	Wypełnienie wózka z płyty meblowej obustronnie laminowanej	Spełnia / Nie spełnia ⁷⁹
6.	Pokrywa z tworzywa ABS, podnoszona ręcznie	Spełnia / Nie spełnia ⁸⁰
7.	Obręcz ze stali kwasoodpornej, wyposażona w klipsy zaciskowe zabezpieczające przed zsunięciem się worka	Spełnia / Nie spełnia ⁸¹
8.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.	Spełnia / Nie spełnia ⁸²
	Cena brutto za 1 szt.	..... PLN

⁷⁵ Niewłaściwe skreślić

⁷⁶ Niewłaściwe skreślić

⁷⁷ Niewłaściwe skreślić

⁷⁸ Niewłaściwe skreślić

⁷⁹ Niewłaściwe skreślić

⁸⁰ Niewłaściwe skreślić

⁸¹ Niewłaściwe skreślić

⁸² Niewłaściwe skreślić

g) Doświetlenie stanowisk - 4 szt:

Nazwa producenta: (należy podać)

Nazwa i typ: (należy podać)

Rok produkcji: (należy podać)

L.p.	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy	Spełnia / Nie spełnia ⁸³
2.	Elastyczna szyjka, materiał- tworzywo sztuczne, metal	Spełnia / Nie spełnia ⁸⁴
3.	Żarówka	Spełnia / Nie spełnia ⁸⁵
4.	Szerokość 10-12 cm +/- 2 cm	Spełnia / Nie spełnia ⁸⁶
5.	Wysokość 140-150 cm +/- 2 cm	Spełnia / Nie spełnia ⁸⁷
6.	Pozostałe wielkości- średnica podstawy 20-25 cm, średnica głowicy min 10 cm	Spełnia / Nie spełnia ⁸⁸
7.	Strumień świetlny min 500 lm	Spełnia / Nie spełnia ⁸⁹
8.	Napięcie robocze (V) 230	Spełnia / Nie spełnia ⁹⁰
9.	Stopień ochrony IP20	Spełnia / Nie spełnia ⁹¹
10.	Żarówki w zestawie	Spełnia / Nie spełnia ⁹²
11.	Klasa energetyczna A+	Spełnia / Nie spełnia ⁹³
12.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.	Spełnia / Nie spełnia ⁹⁴
	Cena brutto za 1 szt.	..... PLN

Oświadczam, że oferowany sprzęt/wyposażenie spełnia wymagania techniczne zawarte w SIWZ, jest kompletne oraz gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego.

⁸³ Niewłaściwe skreślić

⁸⁴ Niewłaściwe skreślić

⁸⁵ Niewłaściwe skreślić

⁸⁶ Niewłaściwe skreślić

⁸⁷ Niewłaściwe skreślić

⁸⁸ Niewłaściwe skreślić

⁸⁹ Niewłaściwe skreślić

⁹⁰ Niewłaściwe skreślić

⁹¹ Niewłaściwe skreślić

⁹² Niewłaściwe skreślić

⁹³ Niewłaściwe skreślić

⁹⁴ Niewłaściwe skreślić



.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy)

Opis techniczny - Załącznik nr 1 A do Formularza oferty

Zadanie nr 2:

- a) Bemar jezdny – 3 szt;
b) Termos do napoi ciepłych – 6 szt.

Bemar jezdny – 3 szt:

Nazwa producenta: (należy podać)

Nazwa i typ: (należy podać)

Rok produkcji: (należy podać)

L.p.	PARAMETR WYMAGANY	PARAMETR OFEROWANY
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy	Spełnia / Nie spełnia ¹
2.	Wymiary 120cm x65cmx90cm +/-5% Zasilanie 230V Moc 2000 W +/-5% Zakres regulacji temperatury nie mniejszy niż 30-95°C Wsad 3 x GN 1/1 3 pojemniki GN 1/1 w zestawie Masa bemara bez wyposażenia nie większa niż 60 kg	Spełnia / Nie spełnia ² ³ ⁴
3.	Bemar wykonany ze stali nierdzewnej posiadający wspólny zbiornik wodny (wspólne sterowanie temperatury dla wszystkich pojemników - tzw. sterowanie centralne)	Spełnia / Nie spełnia ⁵
4.	Urządzenie przystosowane jest do pojemników GN 1/1 o maksymalnej głębokości 20 cm.	Spełnia / Nie spełnia ⁶
5.	Bemar przystosowany do zasilania 1N~50 Hz 230V, wyposażony w przewód przyłączeniowy 3x1.5 mm ² 72222 w powłoce polichloroprenowej (o symbolu 245 IEC57) - H07RN-F zakończony wtyczką.	Spełnia / Nie spełnia ⁷
6.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.	Spełnia / Nie spełnia ⁸
	Cena brutto za 1 szt.	..... PLN

¹ Niewłaściwe skreślić

² Niewłaściwe skreślić

³ Należy podać wymiary

⁴ Należy podać moc

⁵ Niewłaściwe skreślić

⁶ Niewłaściwe skreślić

⁷ Niewłaściwe skreślić

⁸ Niewłaściwe skreślić

c) Termos do napoi ciepłych – 6 szt.

Nazwa producenta: (należy podać)

Nazwa i typ: (należy podać)

Rok produkcji: (należy podać)

L.p.	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1.	Termos fabrycznie nowy, wyprodukowany nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy	Spełnia / Nie spełnia ⁹
2.	Wnętrze ze stali nierdzewnej pojemność: 9 - 10 litrów Szerokość: 261 mm +/- 5% Głębokość: 226 mm +/- 5% Wysokość: 385 mm +/- 5% Waga: 2 kg +/- 5%	Spełnia / Nie spełnia ¹⁰
3.	Przystosowany do zimnych i gorących napojów Podwójne ścianki Uchwyt do noszenia Kranik ułatwiający nalewanie napojów	Spełnia / Nie spełnia ¹¹
4.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.	Spełnia / Nie spełnia ¹²
	Cena brutto za 1 szt.	..... PLN

Oświadczam, że oferowany sprzęt/wyposażenie spełnia wymagania techniczne zawarte w SIWZ, jest kompletne oraz gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego.

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy)

⁹ Niewłaściwe skreślić

¹⁰ Niewłaściwe skreślić

¹¹ Niewłaściwe skreślić

¹² Niewłaściwe skreślić

Opis techniczny - Załącznik nr 1 A do Formularza oferty

Zadanie nr 3

Wyposażenie pakiet medyczny:

- a) Łóżko szpitalne regulowane elektrycznie z wyposażeniem - 10 szt;
- b) Wózek transportowy w pozycji leżącej - 7 szt;
- c) Podnośnik pacjenta - 3 szt.).

I.	Łóżko szpitalne regulowane elektrycznie z wyposażeniem 10 sztuk	
	Nazwa producenta: (należy podać)	
	Nazwa i typ: (należy podać)	
	Rok produkcji: (należy podać)	
Lp.	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy	Spełnia / Nie spełnia ¹
2.	Wymiary zewnętrzne łóżka: -długość całkowita łóżka 2200 mm (±50mm) -szerokość całkowita z barierkami nie mniej niż 1040 mm	Spełnia / Nie spełnia ²
3.	Leże łóżka 4 segmentowe wykonane z jednolitego arkusza blachy pokrywającego całe leże z otworami wentylacyjnymi.	Spełnia / Nie spełnia ³
4.	Leże łóżka wyposażone w podwójną autoregresję, czyli odsuwanie się segmentu pleców oraz segmentu nóg jednocześnie podczas podnoszenia tych segmentów rozsuniecie się segmentów minimum 7 cm względem pozycji poziomej	Spełnia / Nie spełnia ⁴
5.	Leże łóżka czterosegmentowe. Regulacje elektryczne pozycji łóżka minimum w zakresie: -regulacja pleców w zakresie 0-75 ± 2 ° -regulacja nóg 0-45 ± 2 ° -regulacja wysokości 43-70 cm ± 2 cm -regulacja funkcji TB/ATB w zakresie +17°(± 2°)/-17°(± 2°) -regulacja segmentu podudzi przy pomocy mechanizmu zapadkowego	Spełnia / Nie spełnia ⁵
6.	Leże łóżka oparte na konstrukcji ramowej podpartej co	Spełnia / Nie spełnia ⁶

¹ Niewłaściwe skreślić

² Niewłaściwe skreślić

³ Niewłaściwe skreślić

⁴ Niewłaściwe skreślić

⁵ Niewłaściwe skreślić

⁶ Niewłaściwe skreślić

	najmniej na 4 punktach.	
7.	Konstrukcja łóżka pozbawiona widocznych na zewnątrz kabli - wszystkie przewody schowane w profilach łóżka lub peszlach.	Spełnia / Nie spełnia ⁷
8.	Łóżko wyposażone w pilot podświetlany z funkcją blokady przy pomocy klucza zbliżeniowego	Spełnia / Nie spełnia ⁸
9.	Barierki boczne składane wzdłuż ramy leża z możliwością składania i rozkładania. Barierki wykonane z co najmniej trzech poziomych rur stalowych malowanych proszkowo.	Spełnia / Nie spełnia ⁹
10.	Konstrukcja łóżka wykonana ze stali malowanej proszkowo.	Spełnia / Nie spełnia ¹⁰
11.	Łóżko wyposażone w akumulator pozwalający sterować funkcjami łóżka bez zasilania sieciowego.	Spełnia / Nie spełnia ¹¹
12.	Konstrukcja łóżka wykonana ze stali malowanej proszkowo.	Spełnia / Nie spełnia ¹²
13.	Nośność łóżka: minimum 260 kg	Spełnia / Nie spełnia ¹³
14.	Centralna blokada kół umieszczona centralnie od strony segmentu nóg.	Spełnia / Nie spełnia ¹⁴
15.	Łóżko wyposażone w tworzywową osłonę dolnej ramy łóżka zabezpieczająca całą jej powierzchnię.	Spełnia / Nie spełnia ¹⁵
16.	Szczyty łóżka wykonane w całości z tworzywa ABS bez ramy stalowej, nie posiadające widocznych miejsc łączenia tworzywa. Wezgięcia wyposażone w dwa otwory umieszczone na rogach pozwalające na wygodne umieszczenie rąk w celu przemieszczania łóżka.	Spełnia / Nie spełnia ¹⁶
17.	Kolor z dostępnej palety kolorów.	Spełnia / Nie spełnia ¹⁷
18.	Możliwość zamontowania worków urologicznych po dwóch strona łóżka.	Spełnia / Nie spełnia ¹⁸

⁷ Niewłaściwe skreślić

⁸ Niewłaściwe skreślić

⁹ Niewłaściwe skreślić

¹⁰ Niewłaściwe skreślić

¹¹ Niewłaściwe skreślić

¹² Niewłaściwe skreślić

¹³ Niewłaściwe skreślić

¹⁴ Niewłaściwe skreślić

¹⁵ Niewłaściwe skreślić

¹⁶ Niewłaściwe skreślić

¹⁷ Niewłaściwe skreślić

¹⁸ Niewłaściwe skreślić

19.	Możliwość zamontowania statywów kroplówki w czterech narożach łóżka.	Spełnia / Nie spełnia ¹⁹
20.	Łóżko wyposażone w 4 odbojniki kołowe wykonane z tworzywa sztucznego.	Spełnia / Nie spełnia ²⁰
21.	Zasilanie elektryczne 220/230 V, 50/60 Hz	Spełnia / Nie spełnia ²¹
22.	Podstawa łóżka jezdna wyposażona w antystatyczne koła o średnicy min. 125 mm.	Spełnia / Nie spełnia ²²
23.	Dźwignia CPR umieszczona pod leżem łóżka w kolorze czerwonym.	Spełnia / Nie spełnia ²³
24.	Możliwość montażu ramy wyciągowej, wysięgnika z uchwytem ręki i wieszaka kroplówki.	Spełnia / Nie spełnia ²⁴
25.	do każdego łóżka -statyw kroplówki -haczyk na worki urologiczne -uchwyt do zawieszenia kaczki lub basen	Spełnia / Nie spełnia ²⁵
26.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego.	Spełnia / Nie spełnia ²⁶
	Cena brutto za 1 szt.	..... PLN
II.	Wyposażenie dodatkowe	
Materac piankowy 6 sztuk		
LP.	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1.	Materac fabrycznie nowy, wyprodukowany nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy	Spełnia / Nie spełnia ²⁷
2.	Materac. O wysokość min 12 cm, dopasowany do rozmiarów leża. Pokrowiec paroprzepuszczalny, wodoodporny, zamykany zamkiem błyskawicznym. Wypełnienie materaca z pianki o gęstości min. 25kg/m ² . Materac przeciwoleżynowy.	Spełnia / Nie spełnia ²⁸

¹⁹ Niewłaściwe skreślić

²⁰ Niewłaściwe skreślić

²¹ Niewłaściwe skreślić

²² Niewłaściwe skreślić

²³ Niewłaściwe skreślić

²⁴ Niewłaściwe skreślić

²⁵ Niewłaściwe skreślić

²⁶ Niewłaściwe skreślić

²⁷ Niewłaściwe skreślić

²⁸ Niewłaściwe skreślić

3.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego.	Spełnia / Nie spełnia ²⁹
	Cena brutto za 1 szt.	..... PLN
Szafki przyłóżkowe 6 sztuk		
L.P.	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1.	Szafka fabrycznie nowa, wyprodukowana nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy	Spełnia / Nie spełnia ³⁰
2.	Wymiary: Szerokość - 560 mm (+/- 20 mm) Głębokość - 410 mm (+/- 20 mm) Wysokość - 840 mm (+/- 20 mm)	Spełnia / Nie spełnia ³¹
3.	Konstrukcja wykonana z blach i kształtowników stalowych pokrytych lakierem proszkowym	Spełnia / Nie spełnia ³²
4.	Powłoki lakiernicze całej szafki odporne na uszkodzenia mechaniczne i środki dezynfekcyjne	Spełnia / Nie spełnia ³³
5.	Skrzynka szafki wyposażona w półkę oraz miejsce na 3 butelki 1,5 l	Spełnia / Nie spełnia ³⁴
6.	Blaty szafki(główny i boczny) wykonane z tworzywa ABS z wystającymi, zaokrąglonymi krawędziami ułatwiającymi utrzymanie przedmiotów	Spełnia / Nie spełnia ³⁵
7.	Szuflada dwustronnie wysuwana, wyposażona w uchwyt i w ogranicznik zapobiegający wypadnięciu z szafki. Szafka dwustronnie otwierana z zatrzaskami magnetycznymi	Spełnia / Nie spełnia ³⁶
8.	Pomiędzy szufladą a drzwiczkami dolnymi półka na rzeczy. Dostęp z czterech stron.	Spełnia / Nie spełnia ³⁷
9.	Szafka na kołkach jezdne o Ø min. 65 mm każde z blokadą	Spełnia / Nie spełnia ³⁸
10.	Półka na obuwie w dolnej części szafki wykonana z siatki.	Spełnia / Nie spełnia ³⁹

²⁹ Niewłaściwe skreślić

³⁰ Niewłaściwe skreślić

³¹ Niewłaściwe skreślić

³² Niewłaściwe skreślić

³³ Niewłaściwe skreślić

³⁴ Niewłaściwe skreślić

³⁵ Niewłaściwe skreślić

³⁶ Niewłaściwe skreślić

³⁷ Niewłaściwe skreślić

³⁸ Niewłaściwe skreślić

³⁹ Niewłaściwe skreślić

11.	Dodatkowy blat boczny z możliwością chowania do boku szafki i płynną regulacją wysokości w zakresie 780 – 1180 mm (+/- 20 mm) oraz nachylenia w 3 pozycjach, blat boczny o wymiarach 550 x 320 mm (+/- 20 mm)	Spełnia / Nie spełnia ⁴⁰
12.	Wkładka z tworzywa ABS z przegrodą do szuflady	Spełnia / Nie spełnia ⁴¹
13.	Czoła szuflady i szafki wykonane ze stali lakierowanej proszkowo z dostępnej palety kolorów	Spełnia / Nie spełnia ⁴²
14.	Waga szafki maks. 30 kg	Spełnia / Nie spełnia ⁴³
15.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego.	Spełnia / Nie spełnia ⁴⁴
	Cena brutto za 1 szt.	..... PLN

II. **Wózek transportowy w pozycji leżącej 7 sztuk**

Nazwa producenta: (należy podać)

Nazwa i typ: (należy podać)

Rok produkcji: (należy podać)

Lp.	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy	Spełnia / Nie spełnia ⁴⁵
2.	Konstrukcja wykonana z kształtowników stalowych pokrytych lakierem proszkowym, odpornym na uszkodzenia mechaniczne, chemiczne oraz promieniowanie UV	Spełnia / Nie spełnia ⁴⁶
3.	Wymiary wózka: Długość: 210 cm (±2 cm) Szerokość: 87 cm (±2 cm)	Spełnia / Nie spełnia ⁴⁷
4.	Leże wykonane z płyty HPL przeźiernej dla promieni RTG	Spełnia / Nie spełnia ⁴⁸

⁴⁰ Niewłaściwe skreślić

⁴¹ Niewłaściwe skreślić

⁴² Niewłaściwe skreślić

⁴³ Niewłaściwe skreślić

⁴⁴ Niewłaściwe skreślić

⁴⁵ Niewłaściwe skreślić

⁴⁶ Niewłaściwe skreślić

⁴⁷ Niewłaściwe skreślić

⁴⁸ Niewłaściwe skreślić

5.	Wysokość regulowana nożnie za pomocą pompy hydraulicznej w zakresie: 56 - 100 cm (± 2 cm), regulacja za pomocą pedałów.	Spełnia / Nie spełnia ⁴⁹
6.	Pozycja anty-Trendelenburga uzyskiwana za pomocą sprężyny gazowej z blokadą w zakresie: 0° - 12° ($\pm 2^\circ$) – regulacja płynna	Spełnia / Nie spełnia ⁵⁰
7.	Podglówek regulowany za pomocą sprężyny gazowej w zakresie -23° - 61° ($\pm 2^\circ$)	Spełnia / Nie spełnia ⁵¹
8.	Wózek z 4 kołami o średnicy min. 12 cm, z czego 2 koła z blokadą jazdy i 2 z blokadą obrotu.	Spełnia / Nie spełnia ⁵²
9.	Barierki boczne oraz uchwyty do prowadzenia ze stali nierdzewnej	Spełnia / Nie spełnia ⁵³
10.	Wózek wyposażony w 4 odbojniki kołowe wykonane z tworzywa sztucznego.	Spełnia / Nie spełnia ⁵⁴
11.	Bezpieczne obciążenie robocze wózka min. 220 kg	Spełnia / Nie spełnia ⁵⁵
12.	Wózek wyposażony w materac z tkaniny zmywalnej. Możliwość zamocowania materaca na wózku w sposób uniemożliwiający samoczynne przesuwanie.	Spełnia / Nie spełnia ⁵⁶
13.	Możliwość wyboru koloru obić tapicerowanych wg dostępnej palety kolorów	Spełnia / Nie spełnia ⁵⁷
14.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego.	Spełnia / Nie spełnia ⁵⁸
	Cena brutto za 1 szt.	..... PLN

III. Podnośnik pacjenta 3 sztuki

Nazwa producenta: (należy podać)

Nazwa i typ: (należy podać)

Rok produkcji: (należy podać)

Lp.	Parametr wymagany	Parametr oferowany
-----	-------------------	--------------------

⁴⁹ Niewłaściwe skreślić

⁵⁰ Niewłaściwe skreślić

⁵¹ Niewłaściwe skreślić

⁵² Niewłaściwe skreślić

⁵³ Niewłaściwe skreślić

⁵⁴ Niewłaściwe skreślić

⁵⁵ Niewłaściwe skreślić

⁵⁶ Niewłaściwe skreślić

⁵⁷ Niewłaściwe skreślić

⁵⁸ Niewłaściwe skreślić

1.	Urządzenie fabrycznie nowe, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy	Spełnia / Nie spełnia ⁵⁹
2.	Podnoszenie w zakresie 41 cm- 163 cm (± 2 cm)	Spełnia / Nie spełnia ⁶⁰
3.	Długość nóg 105 cm (± 2 cm)	Spełnia / Nie spełnia ⁶¹
4.	Sposób podnoszenia - sterowany elektrycznie	Spełnia / Nie spełnia ⁶²
5.	Maksymalny ciężar całkowity urządzenia 34 kg	Spełnia / Nie spełnia ⁶³
6.	Szerokość zewnętrzna podstawy regulowana w zakresie 61 cm- 95 cm (± 2 cm) Szerokość wewnętrzna podstawy regulowana w zakresie 38 cm-50 cm (± 2 cm)	Spełnia / Nie spełnia ⁶⁴
7.	Wieszak z ochronną warstwą pianki, zamykane haki wieszaka.	Spełnia / Nie spełnia ⁶⁵
8.	Obciążenie robocze min. 200 kg	Spełnia / Nie spełnia ⁶⁶
III.	Warunki gwarancji	Spełnia / Nie spełnia ⁶⁷
1.	Okres gwarancja minimum (wymagane) 12 miesięcy	Spełnia / Nie spełnia ⁶⁸
2.	Dostawa przedmiotu zamówienia kompletna, gotowa do użytku.	Spełnia / Nie spełnia ⁶⁹
3.	Szkolenie personelu medycznego z zakresu funkcjonowania sprzętu.	Spełnia / Nie spełnia ⁷⁰
4.	Instrukcja użytkowania w języku polskim.	Spełnia / Nie spełnia ⁷¹
5.	Deklaracja zgodności CE, zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych dla oferowanego zestawu.	Spełnia / Nie spełnia ⁷²
6.	W okresie naprawy przekraczającej 5 dni roboczych, zapewnienie pełnowartościowego wyrobu medycznego tego samego rodzaju.	Spełnia / Nie spełnia ⁷³

⁵⁹ Niewłaściwe skreślić

⁶⁰ Niewłaściwe skreślić

⁶¹ Niewłaściwe skreślić

⁶² Niewłaściwe skreślić

⁶³ Niewłaściwe skreślić

⁶⁴ Niewłaściwe skreślić

⁶⁵ Niewłaściwe skreślić

⁶⁶ Niewłaściwe skreślić

⁶⁷ Niewłaściwe skreślić

⁶⁸ Niewłaściwe skreślić

⁶⁹ Niewłaściwe skreślić

⁷⁰ Niewłaściwe skreślić

⁷¹ Niewłaściwe skreślić

⁷² Niewłaściwe skreślić

⁷³ Niewłaściwe skreślić

7.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie polski.	Spełnia / Nie spełnia ⁷⁴
8.	Przeglądy okresowe wymagane przez Producenta (zgodnie z zaleceniami producenta) w okresie gwarancji (dotyczy robocizny, części niezbędnych do wykonania przeglądu, części zamiennych oraz dojazdu), w tym 1 w okresie miesiąca przed upływem gwarancji oraz zobowiązany jest do wymiany na swój koszt w czasie przeglądów zużytych części sprzętu.	Spełnia / Nie spełnia ⁷⁵
9.	Gwarancja produkcji części zamiennych min. 10 lat.	Spełnia / Nie spełnia ⁷⁶
10.	Maksymalnie dopuszczalna liczba napraw gwarancyjnych – 3, w przypadku przekroczenia 3 napraw elementu urządzenia w okresie gwarancyjnym wymiana elementu urządzenia na nowy, wolny od wad.	Spełnia / Nie spełnia ⁷⁷
11.	Czas reakcji: przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa , nie dłużej jak 48 godzin. (liczone w dniach roboczych) Naprawa serwisowa wykonana w ciągu 72 h (liczone w dniach roboczych) od momentu zgłoszenia awarii; w przypadku przekroczenia terminu, konieczność zaofiarowania urządzenia zastępczego o zbliżonych parametrach.	Spełnia / Nie spełnia ⁷⁸
12.	Okres gwarancji przedmiotu umowy, w przypadku trwania przerwy w jego eksploatacji (liczonej od przyjęcia zgłoszenia do ponownego oddania do użytku) dłuższej niż 7 dni, ulega przedłużeniu o pełną ilość dni trwania przerwy eksploatacyjnej.	Spełnia / Nie spełnia ⁷⁹
	Cena brutto za 1 szt.	..... PLN

Oświadczam, że oferowany sprzęt/wyposażenie spełnia wymagania techniczne zawarte w SIWZ, jest kompletne oraz gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego.

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy)

⁷⁴ Niewłaściwe skreślić

⁷⁵ Niewłaściwe skreślić

⁷⁶ Niewłaściwe skreślić

⁷⁷ Niewłaściwe skreślić

⁷⁷ Niewłaściwe skreślić

⁷⁸ Niewłaściwe skreślić

⁷⁹ Niewłaściwe skreślić



Załącznik nr 2

Zamawiający:
Szpital w Pyskowicach Sp. z o.o.
ul. Szpitalna 2
44-120 Pyskowice

Wykonawca:

.....

.....

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

reprezentowany przez:

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do
reprezentacji)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

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

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. Zakup sprzętu i wyposażenia w ramach: Zadanie nr¹

realizowane w ramach projektu:

„Razem po zdrowie - poprawa jakości i ergonomii pracy personelu Szpitala w Pyskowicach Sp. z o.o.”
prowadzonego przez Szpital w Pyskowicach Sp. z o.o. z siedzibą w Pyskowicach ul. Szpitalna 2, oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-22 ustawy Pzp.

..... (miejsowość), dnia r.

¹ Należy podać numer i nazwę zadania, na które Wykonawca składa ofertę



.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze (procedura sanacyjna – samooczyszczenie):.....
.....
.....
.....
.....

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy)

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.

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy)

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Zadanie nr 1:

- a) Biurko biurowo-komputerowe - 14 szt;
 - b) Biurko medyczne - 24 szt;
 - c) Fotel obrotowy - 38 szt;
 - d) Regał na segregację prania - 3 szt;
 - e) Szafy na akta medyczne, leki oraz kasety RTG - 27 szt;
 - f) Wózek transportu bielizny - 3 szt;
 - g) Doświetlenie stanowisk - 4 szt
- a) Biurko biurowo-komputerowe - 14 szt;

Biurka proste 13 szt.	
L.p.	Parametr wymagany
1.	Biurko fabrycznie nowe, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy
2.	Biurko proste o wymiarach blatu 150 cm +/- 10 cm na 75 +/- 5 cm blat gr. 40 mm oklejony PCV min. 2mm w zależności od pomieszczenia. Powierzchnia biurka matowa
3.	Konstrukcja biurka z profili stalowych o wymiarach min. 40x27x2 mm pokrytych lakierem proszkowym
4.	Biurko wyposażone w ruchomy podnóżek o wymiarach 250x350 mm mocowany do rury metalowej
5.	Powierzchnia podnóżka pokryta okładziną antypoślizgową
6.	Biurka z możliwością regulacji wysokości w zakresie minimum 700mm do 740 mm, regulacji kąta nachylenia w zakresie 15 stopni.
7.	Blenda płytowa maskująca mocowana pod blatem
8.	Biurka przystosowane do prowadzenia okablowania w kanałach poziomym i pionowym oraz montażu przelotek i power portów.
9.	Biurko wyprodukowane zgodnie z normą ISO 9001:2015 lub równoważną
10.	Kontener klejony o wymiarach 490 mm szer x 600 mm głęb x 520 mm wys
11.	Zamek centralny, z 2 kluczami łamanymi – montowany w froncie górnej szuflady.
12.	Kontener wyposażony w 4 kółka fi max. 45mm, w tym przynajmniej 2 mają posiadać hamulec
13.	Korpus, plecy, front oraz wieniec dolny wykonane z płyty grubości min. 18 mm, przy założeniu, że wszystkie elementy muszą być wykonane z tej samej grubości płyty. Wieniec górny wykonany z płyty grubości min. 25 mm. Plecy muszą być wpuszczane w nafrezowane boki kontenera.

14.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.
Biurko kątowe 1 szt.	
Lp.	Parametr wymagany
1.	Biurko fabrycznie nowe, wykonane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy
2.	Biurko kątowe o wymiarach 120x300x280 cm
3.	Blat roboczy dzielony tworząc podział na prawe i lewe ramię. Blaty robocze mają być wykonane z płyty wiórowej trójwarstwowej w klasie higieniczności E1 obustronnie melaminowanej o grubości min. 40 mm i głębokości 70 cm pokryte laminatem wysokociśnieniowym HPL
4.	Blaty jednej długości, nie dopuszcza się dzielenia blatu roboczego
5.	Front składający się z dwóch elementów (prawy i lewy) należy ze sobą łączyć na uciós pod kątem 45° (nie dopuszcza się zestawiania prostych formatek ze sobą)
6.	Front biurka wykonany z płyty wiórowej trójwarstwowej w klasie higieniczności E1 obustronnie melaminowanej o grubości i z dekoracyjnymi listwami z aluminium
7.	Blat roboczy wyposażony w przepusty wykonane ze stali szrotkowej.
8.	Biurko należy wyposażyć w poziomy kanał kablowy umiejscowiony pod blatem w miejscu łączenia się z frontem. Kanał ma mieć w przekroju wym. co najmniej 46x66 mm i powinien być wykonany z profilowanej blachy stalowej o grubości min 1mm.
9.	Funkcję poziomego prowadzenia kabli ma spełniać metalowa rynna o głębokości co najmniej 60 mm, montowana do kanału kablowego.
10.	Cokół biurka ma być wykonany z płyty MDF mm w kolorze aluminium cofnięty min 10 cm od frontu lamy.
11.	Biurko wyposażona w regulację wysokości do 50 mm
12.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.

b) Biurko medyczne - 24 szt;

L.p.	PARAMETR WYMAGANY
1.	Biurko fabrycznie nowe, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy
2.	Biurko proste o wymiarach blatu 150 cm +/- 10 cm na 75 +/- 5 cm blat gr. 40 mm oklejony PCV min. 2mm w zależności od pomieszczenia. Powierzchnia biurka wyposażona w powłokę antybakteryjną
3.	Noga biurka spawana, zespolona belką poziomą o przekroju prostokąta o wymiarach 25x40 mm wykonana z blachy o gr 2mm. Całość połączona dwoma trawersami poprzecznymi wykonanymi z profilu o przekroju prostokąta o wymiarach 25x40 mm wykonanymi z blachy o grubości od 2 do 2.5 mm.
4.	W celu zapewnienia optymalnej sztywności i zmniejszenia strzałki ugięcia, skręcane za pośrednictwem śrub metrycznych.

5.	Konstrukcja trawersów zapewnia dystans 10 mm między blatem burka a stelażem.
6.	Kształt nogi oparty na profilu stalowym o średnicy 43mm. . Od dołu noga zakończona stopką o średnicy 32mm wyposażoną w śrubę z gwintem metrycznym M-10
7.	Bierka posiadają możliwość poziomowania do 15mm
8.	Blenda płytowa maskująca mocowana pod blatem
9.	Bierka przystosowane do prowadzenia okablowania w kanałach poziomym i pionowym oraz montażu przelotek i power portów.
10.	Bierka wykonane są zgodnie z normą PN –EN 527-1:2011 lub równoważną, normą PN- EN 527-2:2017 lub równoważną, normą PN- EN 1730:2013 lub równoważną
11.	Kontener klejony o wymiarach 49 szer x 60 głęb x52 wys
12.	Zamek centralny, z 2 kluczami łamanymi – montowany w froncie górnej szuflady.
13.	Kontener wyposażony w 4 kółka fi max. 45mm, w tym przynajmniej 2 mają posiadać hamulec
14.	Korpus, plecy, front oraz wieniec dolny wykonane z płyty grubości min. 18 mm, przy założeniu, że wszystkie elementy muszą być wykonane z tej samej grubości płyty. Wieniec górny wykonany z płyty grubości min. 25 mm. Plecy muszą być wpuszczane w nafrezowane boki kontenera.
15.	Dostawka powiększająca powierzchnię bierka wykonana w technologii jak bierka o wymiarach 125x70x74-5 sztuk
16.	Kolorystyka: płyta meblowa – kolor z dostępnej palety kolorów. Kolorystyka do wyboru przez Zamawiającego, przed podpisaniem umowy.
17.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.

c) Fotel obrotowy - 38 szt.

L.p.	PARAMETR WYMAGANY
1.	Fotel fabrycznie nowy, wyprodukowany nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy
2.	Oparcie tapicerowane (drewniany tył, front tapicerowany). Szkielet wykonany z płyty kompozytowej o grubości 14 mm obłożony gąbką o gęstości 35 kg/m ³ – grubość 15 mm. Tył oparcia wykończony okleiną naturalną
3.	Szkielet siedziska wykonany ze sklejki bukowej o grubości 11 mm, obłożony gąbką wylewaną.
4.	Podłokietniki 4-D: zakres regulacji – wysokość 80 mm; ruch nakładki na boki ± 25°; ruch nakładki w zakresie przód / tył 40 mm; regulacja rozstawu w zakresie 50 mm. Korpus – odlew aluminiowy, pozostałe elementy PA + GF nakładka z PU.
5.	Wymiary: szerokość: 682mm+/- 10mm głębokość: 682mm +/- 10mm wysokość: 1155-1290mm regulacja wysokości w zakresie nie mniejszym niż 435-570mm

6.	<p>Mechanizm</p> <ul style="list-style-type: none"> - synchroniczne odchylenie się siedziska 10° wraz z oparciem 21° - możliwość dodatkowego pochylenia siedziska do przodu 5°, - możliwość blokady oparcia w 5 pozycjach, - regulacja głębokości siedziska w 6 pozycjach w zakresie 65 mm, - regulacja siły oporu oparcia w zakresie 45 kg – 110 kg, - Zabezpieczenie przed uderzeniem oparcia w plecy użytkownika po zwolnieniu blokady, - regulacja wysokości za pomocą podnośnika pneumatycznego
7.	Podstawa pięcioramienna wykonana z aluminium polerowanego lub malowanego proszkowo. Nakładki z tworzywa sztucznego lub z drewna (mocowane od spodu podstawy).
8.	Fotel wyprodukowany zgodnie z normą EN 1335-1 lub równoważną, z normą EN 1022 lub równoważną.
9.	Fotel powinien spełniać wymagania bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomii określone w Rozporządzeniu MPiPS z 1 grudnia 1998 (Dz.U. Nr 148, poz.973) w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe.
10.	Kolorystyka: tkanina tapicerska - z dostępnej palety co najmniej 10 kolorów w tym skóra licowana
11.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.

d) Regał na segregację prania - 3 szt;

L.p.	PARAMETR WYMAGANY
1.	Regał fabrycznie nowy, wyprodukowany nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy
2.	Regał metalowy lakierowany proszkowo wyposażony w przegrodę oddzielającą część brudną od czystej
3.	Wymiar regałów 2000x11500x450 mm 2000x1100x450mm
4.	Perforacja słupka z możliwością montażu półki naprzemienna co min. 3cm i co 7 cm
5.	Słupek z kątownika L o wymiarach nie mniejszych niż 40x40x1,5mm
6.	Wytrzymałość na półkę min. 100kg
7.	W zestawie 5 półek z płyty meblowej dopasowanej kolorystycznie do pomieszczenia
8.	Nogi regału zakończone tworzywowymi stopkami
9.	Kolor z palety RAL 7035
10.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.

e) Szafy na akta medyczne leki oraz kasety RTG - 27 szt;

L.p.	PARAMETR WYMAGANY
1.	Szafa fabrycznie nowa, wyprodukowana nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy
2.	Szafa modułowa w zabudowie ciąglej, wykonana w technologii umożliwiającej montaż i demontaż szafy bez uszkodzenia jej elementów.
3.	Wymiary Wysokość-2100 mm Szerokość-2000 mm Głębokość-620 mm -8 sztuk Głębokość-450 mm-19 sztuk Każda z szaf wyposażona w co najmniej jedną szufladę na prowadnicach rolkowych.
4.	Boki i drzwi szafy wykonane z płyty wiórowej pokrytej melaminą gr. 18 mm. Widoczne krawędzie boków oraz drzwi oklejone obrzeżem ABS 2mm. Drzwi szafy wpuszczane pomiędzy wieńce wyposażone są w zawiasy puszkowe o kącie otwarcia 110 stopni z funkcją cichego domykania.
5.	Wieńce górny i dolny oraz półki wykonane z płyty gr.25 mm pokrytej melaminą. Wszystkie krawędzie wąskie wieńców oraz krawędź przednia półek oklejone obrzeżem ABS 2 mm.
6.	Ściana tylna wykonana z płyty gr. 18 mm pokrytej melaminą w kolorze szafy. Ściana tylna szafy wpuszczane w boki i wieńce w celu wzmocnienia konstrukcji szafy oraz ochrony przed kurzem.
7.	Wieniec dolny szafy z podfrezowaniami pozwalającymi na schowanie całkowite stopki regulacyjnych w płaszczyźnie wieńca tak aby istniała możliwość posadowienia szafy bezpośrednio na wieńcu. Rozwiązanie to uniemożliwia przedostawanie się zanieczyszczeń trudnych do usunięcia pod wieniec.
8.	Wieniec na okrągłych stopkach metalowych średnicy 43mm malowanych proszkowo wysokości 150mm.
9.	Półki mocowane do korpusu systemem zapadkowym uniemożliwiającym przypadkowe poziome wysunięcie się półek. Zapadkowy system mocowania półek osadzony w otworach technologicznych w bokach szafy i dodatkowo przykręcony do tych boków w celu wzmocnienia konstrukcji. Regulacja półek według modułu 32mm.
10.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.

f) Wózek transportu bielizny - 3 szt;

Lp.	Parametr wymagany
1.	Wózek fabrycznie nowy, wyprodukowany nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy
2.	Wymiary całkowite wózka: długość: 104 cm (±2 cm) szerokość 57 cm (±2 cm) wysokość] 106 cm (±2 cm)

3.	Podstawa stalowa, lakierowana proszkowo, wyposażona w koła o średnicy min. 100 mm, w tym min. dwa z blokadą
4.	Stelaż z zamkniętych profili aluminiowych i złączek ABS, anodowany lub lakierowany proszkowo na kolor wg palety RAL
5.	Wypełnienie wózka z płyty meblowej obustronnie laminowanej
6.	Pokrywa z tworzywa ABS, podnoszona ręcznie
7.	Obręcz ze stali kwasoodpornej, wyposażona w klipsy zaciskowe zabezpieczające przed zsunięciem się worka
8.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.

g) Doświetlenie stanowisk - 4 szt:

L.p.	Parametr wymagany
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy
2.	Elastyczna szyjka, materiał- tworzywo sztuczne, metal
3.	Żarówka
4.	Szerokość 10-12 cm +/- 2 cm
5.	Wysokość 140-150 cm +/- 2 cm
6.	Pozostałe wielkości- średnica podstawy 20-25 cm, średnica głowicy min 10 cm
7.	Strumień świetlny min 500 lm
8.	Napięcie robocze (V) 230
9.	Stopień ochrony IP20
10.	Żarówki w zestawie
11.	Klasa energetyczna A+
12.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Zadanie nr 2:

- a) Bemar jezdny – 3 szt;
- b) Termos do napoi ciepłych – 6 szt.

Bemar jezdny – 3 szt:

L.p.	PARAMETR WYMAGANY
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy
2.	Wymiary 120cmx65cmx90cm +/-5% Zasilanie 230V Moc 2000 W +/-5% Zakres regulacji temperatury nie mniejszy niż 30-95°C Wsad 3 GN 1/1
3.	Bemar wykonany ze stali nierdzewnej posiadający wspólny zbiornik wodny (wspólne sterowanie temperatury dla wszystkich pojemników - tzw. sterowanie centralne)
4.	Urządzenie przystosowane jest do pojemników GN 1/1 o maksymalnej głębokości 20 cm.
5.	Bemar przystosowany do zasilania 1N~50 Hz 230V, wyposażony w przewód przyłączeniowy 3x1.5 mm ² 72222 w powłoce polichloroprenowej (o symbolu 245 IEC57) - H07RN-F zakończony wtyczką.
6.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.

c)Termos do napoi ciepłych – 6 szt.

L.p.	Parametr wymagany
1.	Termos fabrycznie nowy, wyprodukowany nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy
2.	Wnętrze ze stali nierdzewnej pojemność: 9 - 10 litrów Szerokość: 261 mm +/- 5%

	Głębokość: 226 mm +/- 5% Wysokość: 385 mm +/- 5% Waga: 2 kg +/- 5%
3.	Przystosowany do zimnych i gorących napojów Podwójne ścianki Uchwyt do noszenia Kranik ułatwiający nalewanie napojów
4.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.

Załącznik nr 3

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Zadanie nr 3

Wypożyczenie pakiet medyczny:

- a) Łóżko szpitalne regulowane elektrycznie z wyposażeniem - 10 szt;
- b) Wózek transportowy w pozycji leżącej - 7 szt;
- c) Podnośnik pacjenta - 3 szt.).

I.	Łóżko szpitalne regulowane elektrycznie z wyposażeniem 10 sztuk
L.p.	Parametr wymagany
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy
2.	Wymiary zewnętrzne łóżka: -długość całkowita łóżka 2200 mm (± 50 mm) -szerokość całkowita z barierkami nie mniej niż 1040 mm
3.	Leże łóżka 4 segmentowe wykonane z jednolitego arkusza blachy pokrywającego całe leże z otworami wentylacyjnymi.
4.	Leże łóżka wyposażone w podwójną autoregresję, czyli odsuwanie się segmentu pleców oraz segmentu nóg jednocześnie podczas podnoszenia tych segmentów rozsunięcie się segmentów minimum 7 cm względem pozycji poziomej
5.	Leże łóżka czterosegmentowe. Regulacje elektryczne pozycji łóżka minimum w zakresie: -regulacja pleców w zakresie $0-75 \pm 2^\circ$ -regulacja nóg $0-45 \pm 2^\circ$ -regulacja wysokości $43-70 \text{ cm} \pm 2 \text{ cm}$ -regulacja funkcji TB/ATB w zakresie $+17^\circ(\pm 2^\circ)/-17^\circ(\pm 2^\circ)$ -regulacja segmentu podudzi przy pomocy mechanizmu zapadkowego
6.	Leże łóżka oparte na konstrukcji ramowej podpartej co najmniej na 4 punktach.
7.	Konstrukcja łóżka pozbawiona widocznych na zewnątrz kabli - wszystkie przewody schowane w profilach łóżka lub peszlach.
8.	Łóżko wyposażone w pilot podświetlany z funkcją blokady przy pomocy klucza zbliżeniowego

9.	Barierki boczne składane wzdłuż ramy leżą z możliwością składania i rozkładania. Barierki wykonane z co najmniej trzech poziomych rur stalowych malowanych proszkowo.
10.	Konstrukcja łóżka wykonana ze stali malowanej proszkowo.
11.	Łóżko wyposażone w akumulator pozwalający sterować funkcjami łóżka bez zasilania sieciowego.
12.	Konstrukcja łóżka wykonana ze stali malowanej proszkowo.
13.	Nośność łóżka: minimum 260 kg
14.	Centralna blokada kół umieszczona centralnie od strony segmentu nóg.
15.	Łóżko wyposażone w tworzywową osłonę dolnej ramy łóżka zabezpieczającą całą jej powierzchnię.
16.	Szczyty łóżka wykonane w całości z tworzywa ABS bez ramy stalowej, nie posiadające widocznych miejsc łączenia tworzywa. Wezgielnic wyposażone w dwa otwory umieszczone na rogach pozwalające na wygodne umieszczenie rąk w celu przemieszczania łóżka.
17.	Kolor z dostępnej palety kolorów.
18.	Możliwość zamontowania worków urologicznych po dwóch stronach łóżka.
19.	Możliwość zamontowania statywów kroplówki w czterech narożach łóżka.
20.	Łóżko wyposażone w 4 odbojniki kołowe wykonane z tworzywa sztucznego.
21.	Zasilanie elektryczne 220/230 V, 50/60 Hz
22.	Podstawa łóżka jezdna wyposażona w antystatyczne koła o średnicy min. 125 mm.
23.	Dźwignia CPR umieszczona pod leżem łóżka w kolorze czerwonym.
24.	Możliwość montażu ramy wyciągowej, wysięgnika z uchwytem ręki i wieszaka kroplówki.
25.	do każdego łóżka -statyw kroplówki -haczyk na worki urologiczne -uchwyt do zawieszenia kaczki lub basen
26.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego.
II.	Wyposażenie dodatkowe
Materac piankowy 6 sztuk	

L.P.	Parametr wymagany
1.	Materac fabrycznie nowy, wyprodukowany nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy
2.	Materac. O wysokość min 12 cm, dopasowany do rozmiarów leża. Pokrowiec paroprzepuszczalny, wodoodporny, zamykany zamkiem błyskawicznym. Wypełnienie materaca z pianki o gęstości min. 25kg/m ² . Materac przeciwoleżynowy.
3.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego.
Szafki przyłóżkowe 6 sztuk	
L.P.	Parametr wymagany
1.	Szafka fabrycznie nowa, wyprodukowana nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy
2.	Wymiary: Szerokość - 560 mm (+/- 20 mm) Głębokość - 410 mm (+/- 20 mm) Wysokość - 840 mm (+/- 20 mm)
3.	Konstrukcja wykonana z blach i kształtowników stalowych pokrytych lakierem proszkowym
4.	Powłoki lakiernicze całej szafki odporne na uszkodzenia mechaniczne i środki dezynfekcyjne
5.	Skrzynka szafki wyposażona w półkę oraz miejsce na 3 butelki 1,5 l
6.	Błaty szafki(główny i boczny) wykonane z tworzywa ABS z wystającymi, zaokrąglonymi krawędziami ułatwiającymi utrzymanie przedmiotów
7.	Szuflada dwustronnie wysuwana, wyposażona w uchwyt i w ogranicznik zapobiegający wypadnięciu z szafki. Szafka dwustronnie otwierana z zatrzaskami magnetycznymi
8.	Pomiędzy szufladą a drzwiczkami dolnymi półka na rzeczy. Dostęp z czterech stron.
9.	Szafka na kołkach jezdne o Ø min. 65 mm każde z blokadą
10.	Półka na obuwiu w dolnej części szafki wykonana z siatki.
11.	Dodatkowy blat boczny z możliwością chowania do boku szafki i płynną regulacją wysokości w zakresie 780 – 1180 mm (+/- 20 mm) oraz nachylenia w 3 pozycjach, blat boczny o wymiarach 550 x 320 mm (+/- 20 mm)
12.	Wkładka z tworzywa ABS z przegrodą do szuflady
13.	Czoła szuflady i szafki wykonane ze stali lakierowanej proszkowo z dostępnej palety kolorów

14.	Waga szafki maks. 30 kg
15.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego.

II. Wózek transportowy w pozycji leżącej 7 sztuk	
L.p.	Parametr wymagany
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy
2.	Konstrukcja wykonana z kształtowników stalowych pokrytych lakierem proszkowym, odpornym na uszkodzenia mechaniczne, chemiczne oraz promieniowanie UV
3.	Wymiary wózka: Długość: 210 cm (± 2 cm) Szerokość: 87 cm (± 2 cm)
4.	Leże wykonane z płyty HPL przezierniej dla promieni RTG
5.	Wysokość regulowana nożnie za pomocą pompy hydraulicznej w zakresie: 56 - 100 cm (± 2 cm), regulacja za pomocą pedałów.
6.	Pozycja anty-Trendelenburga uzyskiwana za pomocą sprężyny gazowej z blokadą w zakresie: 0° - 12° ($\pm 2^\circ$) – regulacja płynna
7.	Podglówek regulowany za pomocą sprężyny gazowej w zakresie -23° - 61° ($\pm 2^\circ$)
8.	Wózek z 4 kołami o średnicy min. 12 cm, z czego 2 koła z blokadą jazdy i 2 z blokadą obrotu.
9.	Barierki boczne oraz uchwyty do prowadzenia ze stali nierdzewnej
10.	Wózek wyposażony w 4 odbojniki kołowe wykonane z tworzywa sztucznego.
11.	Bezpieczne obciążenie robocze wózka min. 220 kg
12.	Wózek wyposażony w materac z tkaniny zmywalnej. Możliwość zamocowania materaca na wózku w sposób uniemożliwiający samoczynne przesuwanie.
13.	Możliwość wyboru koloru obić tapicerowanych wg dostępnej palety kolorów
14.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji wynosi 12 miesięcy od daty podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego.

III. Podnośnik pacjenta 3 sztuki	
L.p.	Parametr wymagany
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, wyprodukowane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed

	terminem dostawy
2.	Podnoszenie w zakresie 41 cm- 163 cm (± 2 cm)
3.	Długość nóg 105 cm (± 2 cm)
4.	Sposób podnoszenia - sterowany elektrycznie
5.	Maksymalny ciężar całkowity urządzenia 34 kg
6.	Szerokość zewnętrzna podstawy regulowana w zakresie 61 cm- 95 cm (± 2 cm) Szerokość wewnętrzna podstawy regulowana w zakresie 38 cm-50 cm (± 2 cm)
7.	Wieszak z ochronną warstwą pianki, zamykane haki wieszaka.
8.	Obciążenie robocze min. 150 kg
III.	Warunki gwarancji
1.	Okres gwarancja minimum (wymagane) 12 miesięcy
2.	Dostawa przedmiotu zamówienia kompletna, gotowa do użytku.
3.	Szkolenie personelu medycznego z zakresu funkcjonowania sprzętu.
4.	Instrukcja użytkowania w języku polskim.
5.	Deklaracja zgodności CE, zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych dla oferowanego zestawu.
6.	W okresie naprawy przekraczającej 5 dni roboczych, zapewnienie pełnowartościowego wyrobu medycznego tego samego rodzaju.
7.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie polski.
8.	Przeglądy okresowe wymagane przez Producenta (zgodnie z zaleceniami producenta) w okresie gwarancji (dotyczy robocizny, części niezbędnych do wykonania przeglądu, części zamiennych oraz dojazdu), w tym 1 w okresie miesiąca przed upływem gwarancji oraz zobowiązany jest do wymiany na swój koszt w czasie przeglądów zużytych części sprzętu.
9.	Gwarancja produkcji części zamiennych min. 10 lat.
10.	Maksymalnie dopuszczalna liczba napraw gwarancyjnych – 3, w przypadku przekroczenia 3 napraw elementu urządzenia w okresie gwarancyjnym wymiana elementu urządzenia na nowy, wolny od wad.
11.	Czas reakcji: przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa , nie dłużej jak 48 godzin. (liczone w dniach roboczych) Naprawa serwisowa wykonana w ciągu 72 h (liczone w dniach roboczych) od momentu zgłoszenia awarii; w przypadku przekroczenia terminu, konieczność zaoferowania urządzenia zastępczego o zbliżonych parametrach.
12.	Okres gwarancji przedmiotu umowy, w przypadku trwania przerwy w jego eksploatacji (liczonej od przyjęcia zgłoszenia do ponownego oddania do użytku) dłuższej niż 7 dni, ulega przedłużeniu o pełną ilość dni trwania przerwy

eksploatacyjnej.

Załącznik nr 5 do SIWZ

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Ja/my niżej podpisani:

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

działając w imieniu i na rzecz:

.....

.....

(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia).

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego Zakup sprzętu i wyposażenia w ramach: Zadania nr¹
realizowane w ramach projektu:
„Razem po zdrowie - poprawa jakości i ergonomii pracy personelu Szpitala w Pyskowicach Sp. z o.o.”

1.* Oświadczam/y, że **należymy** do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych, tj. w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tj. Dz. U. z 2019 r., poz. 369), co podmioty wymienione poniżej (należy podać nazwy i adresy siedzib):

Lp.	Nazwa podmiotu	Adres podmiotu
1.		
2.		
.....		

....., dnia r.

(miejscowość)

.....

(podpis)

¹ Należy podać numer i nazwę zadania



2.* oświadczamy, że **nie należymy** do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo Zamówień Publicznych (t. j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579) tj. w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 369)*

....., dnia r.

(miejsowość)

.....

(podpis)

* - należy wypełnić pkt. 1 lub pkt. 2