



SPZOZ

**PIASTUN**

CHRONIMY ZDROWIE

..... dnia .....

.....  
[pieczętka firmowa]

## OFERTA

### I. DANE WYKONAWCY:

Pełna nazwa .....

.....

Adres / Siedziba [kod, miejscowość, ulica, powiat, województwo] .....

.....

Adres do korespondencji [wypełnić jeśli jest inny niż adres siedziby]

.....

REGON .....

NIP .....

Telefon [z numerem kierunkowym] .....

Fax [z numerem kierunkowym] .....

E-mail .....

### II. PRZEDMIOT OFERTY:

dotyczy: zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego  
(podstawa prawna: art. 10 ust. 1, w związku z art. 43 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo  
zamówień publicznych – Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.)

przez:

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PIASTUN W PIASTOWIE  
UL. M. REJA 1, 05-820 PIASTÓW**

znak: **3/2015** na dostawę \*\* :

.....

Pozycja.....

\* wypełnić fakultatywnie

\*\* podać numer/ numery pozycji, na które składana jest oferta



SPZOZ

**PIASTUN**

CHRONIMY ZDROWIE

**III. PODSTAWOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE CENY OFERTY I KRYTERIÓW**

**POZ. 1 SZCZEPIONKA P/BŁONICY (D), TĘŻCOWI (T), KRZTUŚCOWI (KOMPONENTA ACELULARNA) (PA), POLIOMYELITIS INAKTYWOWANA (IPV) I P/HAEMOPHILUS TYPU B (HIB) SKONIUGOWANA (ADSOROBOWANA)**

1. Cena oferty (wartość wpisana w kolumnie nr 4 jest ceną ofertową braną pod uwagę przy porównaniu ofert):

PEŁNA NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA PRODUCENT I KRAJ POCHODZENIA TOWARU	LICZBA	CENA JEDNOSTKOWA BRUTTO *	CENA CAŁKOWITA BRUTTO*
1.	2.	3.	4.
	250		

\* cena wyrażona do 2 miejsc po przecinku

w tym:

→ VAT:..... %

Cena za całość przedmiotu zamówienia brutto – zgodnie z kolumną Nr 4 - wynosi słownie:

.....

Wielkość opakowania: .....

**POZ. 2 SZCZEPIONKA P/ROTAWIRUSOM ZAWIERAJĄCA ŻYWY ATENUOWANY ROTAWIRUS LUDZKI**

1. Cena oferty (wartość wpisana w kolumnie nr 4 jest ceną ofertową braną pod uwagę przy porównaniu ofert):

PEŁNA NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA PRODUCENT I KRAJ POCHODZENIA TOWARU	LICZBA	CENA JEDNOSTKOWA BRUTTO *	CENA CAŁKOWITA BRUTTO*
1.	2.	3.	4.
	150		

\* cena wyrażona do 2 miejsc po przecinku

w tym:

→ VAT:..... %

Cena za całość przedmiotu zamówienia brutto – zgodnie z kolumną Nr 4 - wynosi słownie:

.....



SPZOZ  
**PIASTUN**  
CHRONIMY ZDROWIE

Wielkość opakowania: . . . . .

**POZ. 3 SZCZEPIONKA P/GRYPIE TYPU SPLIT WAŻNA NA SEZON 2015/2016**

1. Cena oferty (wartość wpisana w kolumnie nr 4 jest ceną ofertową braną pod uwagę przy porównaniu ofert):

PEŁNA NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA PRODUCENT I KRAJ POCHODZENIA TOWARU	LICZBA	CENA JEDNOSTKOWA BRUTTO *	CENA CAŁKOWITA BRUTTO*
1.	2.	3.	4.
	250		

\* cena wyrażona do 2 miejsc po przecinku

w tym:

→ VAT: . . . . . %

Cena za całość przedmiotu zamówienia brutto – zgodnie z kolumną Nr 4 - wynosi słownie:

.....

Wielkość opakowania: . . . . .

**IV. POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WYMOGÓW SIWZ DOTYCZĄCYCH  
PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA I OBOWIĄZKÓW WYKONAWCY**

[ Zgodnie z rozdziałem IV Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia ]

**POZ. 1 SZCZEPIONKA P/BŁONICY (D), TĘŻCOWI (T), KRZTUŚCOWI (KOMPONENTA ACELULARNA)  
(PA), POLIOMYELITIS INAKTYWOWANA (IPV) I P/HAEMOPHILUS TYPU B (HIB) SKONIUGOWANA  
(ADSORBOWANA)**

1. Oferowany przedmiot zamówienia posiada następujące dokumenty dopuszczające do obrotu: [Zgodnie z rozdziałem IV ust 2 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia ]

Nazwa dokumentu . . . . .

..... zał. nr .....

2. Terminy dostaw [Zgodnie z rozdziałem IV ust. 3 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]:

**Niniejszym potwierdzam i akceptuję termin dostawy określony w rozdz. IV ust. 3 SIWZ.**

3. Termin ważności przedmiotu zamówienia [Zgodnie z rozdziałem IV ust. 4 SIWZ]:

Oferuję następujący termin ważności:

**min. . . . . miesięcy** od daty dostawy do Bezpośredniego Odbiorcy.



SPZOZ  
**PIASTUN**  
CHRONIMY ZDROWIE

4. Warunki płatności:

Niniejszym potwierdzam i akceptuję warunki płatności określone w rozdz. IV ust. 6 SIWZ.

5. Sposób kalkulacji ceny:

Niniejszym potwierdzam sposób kalkulacji ceny przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w rozdziale IV ust. 7 SIWZ.

6. Obowiązki wykonawcy:

Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na obowiązki Wykonawcy zgodnie z wymogami określonymi w rozdziale IV ust. 8 SIWZ.

**POZ. 2 SZCZEPIONKA P/ROTAWIRUSOM ZAWIERAJĄCA ŻYWY ATENUOWANY ROTAWIRUS LUDZKI**

1. Oferowany przedmiot zamówienia posiada następujące dokumenty dopuszczające do obrotu: [Zgodnie z rozdziałem IV ust 2 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia ]

Nazwa dokumentu .....

..... zał. nr .....

2. Terminy dostaw [Zgodnie z rozdziałem IV ust. 3 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]:

Niniejszym potwierdzam i akceptuję termin dostawy określony w rozdz. IV ust. 3 SIWZ.

3. Termin ważności przedmiotu zamówienia [Zgodnie z rozdziałem IV ust. 4 SIWZ]:

Oferuję następujący termin ważności:

**min. .... miesięcy** od daty dostawy do Bezpośredniego Odbiorcy.

4. Warunki płatności:

Niniejszym potwierdzam i akceptuję warunki płatności określone w rozdz. IV ust. 6 SIWZ.

5. Sposób kalkulacji ceny:

Niniejszym potwierdzam sposób kalkulacji ceny przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w rozdziale IV ust. 7 SIWZ.

6. Obowiązki wykonawcy:

Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na obowiązki Wykonawcy zgodnie z wymogami określonymi w rozdziale IV ust. 8 SIWZ.

**POZ. 3 SZCZEPIONKA P/GRYPIE TYPU SPLIT WAŻNA NA SEZON 2015/2016**

1. Oferowany przedmiot zamówienia posiada następujące dokumenty dopuszczające do obrotu: [Zgodnie z rozdziałem IV ust 2 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia ]

Nazwa dokumentu .....

..... zał. nr .....

2. Terminy dostaw [Zgodnie z rozdziałem IV ust. 3 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]:

Niniejszym potwierdzam i akceptuję termin dostawy określony w rozdz. IV ust. 3 SIWZ.



SPZOZ  
**PIASTUN**  
CHRONIMY ZDROWIE

3. Termin ważności przedmiotu zamówienia [Zgodnie z rozdziałem IV ust. 4 SIWZ]:

Oferuję następujący termin ważności:

**min. .... miesięcy** od daty dostawy do Bezpośredniego Odbiorcy (ważna na sezon 2015-2016).

4. Warunki płatności:

Niniejszym potwierdzam i akceptuję warunki płatności określone w rozdz. IV ust. 6 SIWZ.

5. Sposób kalkulacji ceny:

Niniejszym potwierdzam sposób kalkulacji ceny przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w rozdziale IV ust. 7 SIWZ.

6. Obowiązki wykonawcy:

Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na obowiązki Wykonawcy zgodnie z wymogami określonymi w rozdziale IV ust. 8 SIWZ.

**V.POTWIERDZAM PRZYJĘCIE DO WIADOMOŚCI ORAZ WYRAŻAM ZGODĘ  
NA WARUNKI I USTALENIA, KTÓRE BĘDĄ WPROWADZONE DO UMOWY**

*[Zgodnie z załącznikiem nr 1 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]*

**VI.INNE USTALENIA, KTÓRE WYKONAWCA PROPONUJE  
WPROWADZIĆ DO UMOWY**

*[Nie kolidujące z zapisami zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]  
Zamawiający zastrzega sobie prawo do nieuwzględnienia zgłoszonych propozycji.*

**VII.INFORMACJE STANOWIĄCE TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA  
W ROZUMIENIU PRZEPISÓW O ZWALCZANIU NIEUCZCIWEJ  
KONKURENCJI**

*[Patrz rozdział I pkt 19 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]*

**TAK / NIE \***

*\*niepotrzebne skreślić*

Jeśli TAK:

Wypełnić OŚWIADCZENIE ⇔ Załącznik do oferty; str.: .....

**VIII.WYKONAWCA OŚWIADCZA, ŻE ZAPOZNAŁ SIĘ ZE SPECYFIKACJĄ  
ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA I NIE WNOSI DO NIEJ  
ŻADNYCH UWAG**



SPZOZ

**PIASTUN**

CHRONIMY ZDROWIE

**IX. CZĘŚCI ZAMÓWIENIA, KTÓRYCH WYKONANIE WYKONAWCA  
ZAMIERZA POWIERZYĆ PODWYKONAWCOM**

*[Patrz rozdział IV ust. 9 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]*

Oświadczam/y, że przedmiot zamówienia wykonamy:

a) bez udziału podwykonawców \*)

b) przy udziale podwykonawców

- należy wskazać te części zamówienia, których wykonanie zamierzamy powierzyć podwykonawcy\*):

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

i/lub

- należy podać nazwę firm/y podwykonawców, na których zasoby Wykonawca powołuje się na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy )\*:

.....  
.....

*\*niepotrzebne skreślić*

**X. POTWIERDZENIE ZGODNOŚCI ZAŁĄCZONYCH KOPII**

Wypełnić OŚWIADCZENIE ⇔ Załącznik nr 1 do oferty str.: .....

*- powyższe oświadczenie składa się, gdy na załączonych kopiach dokumentów brak potwierdzenia „za zgodność z oryginałem”.*

W załączeniu:

- Załączniki do oferty wyszczególnione w Wykazie załączników;

OFERTA Z ZAŁĄCZNIKAMI ZAWIERA ŁĄCZNIE ..... PONUMEROWANYCH STRON.

\_\_\_\_\_  
*podpis i pieczęć imienna  
osoby upoważnionej do reprezentowania*



SPZOZ

**PIASTUN**

CHRONIMY ZDROWIE

**WYKAZ DOKUMENTÓW  
ZAŁĄCZONYCH DO OFERTY**

Lp.	WYSZCZEGÓLNIENIE	Strona oferty
1.	Oświadczenie potwierdzające zgodność załączonych kopii z oryginałami	
2.	Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy P.z.p.;	
3.	Oświadczenie e o braku podstaw do wykluczenia Wykonawcy z postępowania w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust.1 ustawy P.z.p.;	
4.	Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej	
...		

\_\_\_\_\_  
*podpis i pieczęć imienna  
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy*

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 2015 r.



SPZOZ  
**PIASTUN**  
CHRONIMY ZDROWIE

POSTĘPOWANIE PROWADZONE PRZEZ:  
**SP ZOZ PIASTUN W PIASTOWIE**  
W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO

**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO OFERTY**

*pieczęć ubiegającego się o zamówienie  
publiczne*

## OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Ja niżej podpisany [imię nazwisko]: \_\_\_\_\_

jako upoważniony do reprezentowania wykonawcy/ firmy [nazwa firmy]:

---

zgodnie z wymogami ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych

[Dz. U. z 2010r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.]

**oświadczam, że wszystkie kopie dokumentów załączone  
do niniejszej oferty są zgodne z oryginałami.**

Powyższe oświadczam świadom odpowiedzialności karnej z tytułu przedkładania fałszywych lub stwierdzających nieprawdę dokumentów lub nierzetelnych oświadczeń mających istotne znaczenie dla uzyskania zamówienia publicznego [art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny, Dz. U. z 1997r. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.], a także konsekwencji określonych w ustawie z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych [Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.].

\_\_\_\_\_  
*podpis i pieczęć imienna osoby / osób  
upoważnionej/ych do reprezentowania firmy*

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_, 2015 r.





SP ZOZ

**PIASTUN**

CHRONIMY ZDROWIE

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO OFERTY**

**POSTĘPOWANIE PROWADZONE PRZEZ:  
SP ZOZ PIASTUN W PIASTOWIE  
W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO:**

*pieczęć ubiegającego się o zamówienie  
publiczne*

**O ŚWIADCZENIE WYKONAWCY  
ubiegającego się o udzielenie zamówienia publicznego  
w trybie przetargu nieograniczonego**

Ja niżej podpisany [imię nazwisko]: \_\_\_\_\_

jako upoważniony do reprezentowania wykonawcy/ firmy [nazwa firmy]:  
\_\_\_\_\_

zgodnie z wymogami art. 22. ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych

[Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.]

oświadczam, że Wykonawca spełnia warunki dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
2. posiadania wiedzy i doświadczenia;
3. dysponowania potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. sytuacji ekonomicznej i finansowej;

\_\_\_\_\_  
*podpis i pieczęć imienna osoby / osób  
upoważnionej/ych do reprezentowania firmy*

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 2015 r.



SP ZOZ

PIASTUN

CHRONIMY ZDROWIE

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO OFERTY

POSTĘPOWANIE PROWADZONE PRZEZ:  
SP ZOZ PIASTUN W PIASTOWIE  
W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO

pieczęć ubiegającego się o zamówienie  
publiczne

## O ŚWIADCZENIE WYKONAWCY ubiegającego się o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego

Ja niżej podpisany [imię nazwisko]: \_\_\_\_\_

jako upoważniony do reprezentowania wykonawcy/ firmy [nazwa firmy]: \_\_\_\_\_

zgodnie z wymogami art. 24. ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych

[Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.]

oświadczam, że brak jest podstaw do wykluczenia mnie z postępowania w okolicznościach:

**„Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się:**

- ~~1) wykonawców, którzy wyrządzili szkodę, nie wykonując zamówienia lub wykonując je niecałkowicie, jeżeli szkoda ta została stwierdzona orzeczeniem sądu, które uprawomocniło się w okresie 3 lat przed wszczęciem postępowania;~~
- ~~1a) wykonawców, z którymi dany zamawiający rozwiązał albo wypowiedział umowę w sprawie zamówienia publicznego albo odstąpił od umowy w sprawie zamówienia publicznego, z powodu okoliczności, za które wykonawca ponosi odpowiedzialność, jeżeli rozwiązanie albo wypowiedzenie umowy albo odstąpienie od niej nastąpiło w okresie 3 lat przed wszczęciem postępowania, a wartość niezrealizowanego zamówienia wyniosła co najmniej 5 % wartości umowy.~~
- 2) wykonawców, w stosunku do których otwarto likwidację lub których upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawców, którzy po ogłoszeniu upadłości zawarli układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli poprzez likwidację majątku upadłego;
- 3) wykonawców, którzy zalegają z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadków gdy uzyskali oni przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
- 4) osoby fizyczne, które prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- 5) spółki jawne, których wspólnika prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- 6) spółki partnerskie, których partnera lub członka zarządu prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;



SPZOZ

PIASTUN

CHRONIMY ZDROWIE

- 7) spółki komandytowe oraz spółki komandytowo-akcyjne, których komplementariusza prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- 8) osoby prawne, których urzędującego członka organu zarządzającego prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- 9) podmioty zbiorowe, wobec których sąd orzekł zakaz ubiegania się o zamówienia, na podstawie przepisów o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
- 10) wykonawców będących osobami fizycznymi, które prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w art. 9 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. poz. 769) – przez okres 1 roku od dnia uprawomocnienia się wyroku;
- 11) wykonawców będących spółką jawną, spółką partnerską, spółką komandytową, spółką komandytowo-akcyjną lub osobą prawną, których odpowiednio wspólnika, partnera, członka zarządu, komplementariusza lub urzędującego członka organu zarządzającego prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w art. 9 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej – przez okres 1 roku od dnia uprawomocnienia się wyroku.

**oraz art. 24. ust. 2. ustawy Prawo zamówień publicznych:**

**„Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się również Wykonawców, którzy:**

- 1) wykonywali bezpośrednio czynności związane z przygotowaniem prowadzonego postępowania lub postępowali się w celu sporządzenia oferty osobami uczestniczącymi w dokonywaniu tych czynności, chyba że udział tych wykonawców w postępowaniu nie utrudni uczciwej konkurencji; przepisu nie stosuje się do wykonawców, którym udziela się zamówienia na podstawie art. 62 ust. 1 pkt 2 lub art. 67 ust. 1 pkt 1 i 2;
- 2) nie wnieśli wadium do upływu terminu składania ofert, na przedłużony okres związania ofertą lub w terminie, o którym mowa w art. 46 ust. 3, albo nie zgodzili się na przedłużenie okresu związania ofertą;
- 3) złożyli nieprawdziwe informacje mające wpływ lub mogące mieć wpływ na wynik prowadzonego postępowania;
- 4) nie wykazali spełniania warunków udziału w postępowaniu.
- 5) należąc do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.6)), złożyli odrębne oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w tym samym postępowaniu, chyba że wykaza, że istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zachwiania uczciwej konkurencji pomiędzy wykonawcami w postępowaniu o udzielenie zamówienia.”

**Ponadto zgodnie z art. 24 ust. 2a ustawy Prawo zamówień publicznych**

- 2a) Zamawiający wyklucza z postępowania o udzielenie zamówienia wykonawcę, który w okresie 3 lat przed wszczęciem postępowania, w sposób zawiniony poważnie naruszył obowiązki zawodowe, w szczególności, gdy Wykonawca w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa nie wykonał lub nienależycie wykonał zamówienie, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą dowolnych środków dowodzonych, jeżeli zamawiający przewidział taką możliwość wykluczenia wykonawcy w ogłoszeniu o zamówieniu, w specyfikacji istotnych warunków zamówienia lub w zaproszeniu do negocjacji. Zamawiający nie wyklucza z postępowania o udzielenie zamówienia wykonawcy, który udowodni, że podjął konkretne środki techniczne, organizacyjne i kadrowe, które mają zapobiec zawinionemu i poważnemu naruszeniu obowiązków zawodowych lub zobowiązał się do ich naprawienia.

\_\_\_\_\_  
podpis i pieczęć imienna osoby / osób  
upoważnionej / ych do reprezentowania firmy

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 2015 r.



SP ZOZ

**PIASTUN**

CHRONIMY ZDROWIE

**ZAŁĄCZNIK NR 4 DO OFERTY**

**POSTĘPOWANIE PROWADZONE PRZEZ:  
SP ZOZ PIASTUN W PIASTOWIE  
W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**

*pieczęć ubiegającego się o zamówienie*

### OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Ja niżej podpisany [imię nazwisko]: \_\_\_\_\_

jako upoważniony do reprezentowania wykonawcy/ firmy [nazwa firmy]: \_\_\_\_\_

**oświadczam, że:**

**Nie należę do żadnej grupy kapitałowej \***

**lub**

**Należę do grupy kapitałowej\***

Jednocześnie informuję, że do w/w grupy kapitałowej należą następujące podmioty:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_/\_\_\_/2015 r.

\_\_\_\_\_  
*podpis i pieczęćka imienna osoby / osób  
upoważnionej / ych do reprezentowania firmy*

**\* niepotrzebne skreślić**



SP ZOZ

**PIASTUN**

CHRONIMY ZDROWIE

**ZAŁĄCZNIK NR ..... DO OFERTY**

**POSTĘPOWANIE PROWADZONE PRZEZ:  
SP ZOZ PIASTUN W PIASTOWIE  
W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**

*pieczęć ubiegającego się o zamówienie  
publiczne*

## OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Ja niżej podpisany [imię nazwisko]: \_\_\_\_\_

jako upoważniony do reprezentowania wykonawcy/ firmy [nazwa firmy]:

\_\_\_\_\_

### **Oświadczam, że:**

utajnione przez w/w firmę dane zawarte w załączniku nr \_\_\_\_ do oferty, dotyczące informacji: technicznych/\*, technologicznych/\*, organizacyjnych/\*, posiadających wartość gospodarczą/\* nie są powszechnie dostępne tzn. nie są publikowane w materiałach drukowanych bądź w internecie i w związku z tym stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa - w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16.04.1993r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji [Dz. U. z 2003r. Nr 153, poz. 1503 z późn. zm].

*Niepotrzebne skreślić\**

Jednocześnie oświadczamy, że utajnienie tych danych nie ma na celu utrudnienia uczciwej konkurencji w przedmiotowym zamówieniu publicznym oraz nie dotyczy informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych [Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm].

\_\_\_\_\_  
*podpis i pieczęć imienna osoby / osób  
upoważnionej/ych do reprezentowania firmy*

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_, 2015 r.