

## WYMAGANIA PRAWNE I WYMAGANE PARAMETRY TECHNICZNO-UŻYTKOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

### I. REJON DOSTAW:

<b>WRP 1</b>	ulica Granitowa 16	43-155 Bieruń
--------------	--------------------	---------------

### II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

Lp	indeks	materiał
1	<u>7691312110</u>	ZESTAW WYPOSAŻENIA APTECZKI WG DIN 13157 OPATRUNEK INDYWIDUALNY PLASTER 10X6CM 500X2,5CM OPASKA ELASTYCZNA NOŻYCE WOREK CHUSTA 3XKĄTNA 60X80CM RĘKAWICE LATEX ZIMNY KOMPRES KOC RATUNKOWY
2	<u>7845112211</u>	RĘKAWICA DIAGNOSTYCZNA NITRYŁOWA JEDNORAZOWA BEZPUDROWA 5XPALCOWA OPAKOWANIE 100SZT WYRÓB OCHRONNY

#### A. Parametry techniczno – użytkowe oferowanego przedmiotu zamówienia.

- 1) Oferowany przedmiot zamówienia musi być fabrycznie nowy, kompletny, wolny od wad materiałowych i wykonawczych.

Przedmiot zamówienia musi spełniać wymagania aktualnie obowiązujących norm i przepisów mających zastosowanie dla danego wyrobu

#### Pozycja 1

Wypożyczenie apteczki wg normy DIN 13157

Wypożyczenie

- opatrunek indywidualny G ( 1 szt.)
- opakowanie plastrów 10x6 cm 8szt.(1op.)
- plaster 500x2,5 cm( 1szt)
- opaska elastyczna 6 cm (2 szt.)
- opaska elastyczna 8 cm (2 szt.)
- zimny kompres ( 1 szt.)
- chusta opatrunkowa 60x80 cm ( 1 szt.)
- kompres 10x10 cm ( 3 szt.)
- opatrunek indywidualny M ( 3 szt.)
- opatrunek indywidualny K ( 1 szt.)
- chusta trójkątna (2 szt.)
- nożyce 19 cm ( 1 szt.)
- rękawice latex ( 4 szt.)
- koc ratunkowy ( 1 szt.)
- plastry zestaw 20 szt. (1op.)
- worek foliowy (2 szt.)
- chusta z flizeliny ( 5 szt.)
- kompres na oko (2 szt.)
- instrukcja udzielenia 1 pomocy

**Pozycja 2** jak w nazwie

- 2) Przedmiot zamówienia będzie oznakowany w sposób umożliwiający jego identyfikację.

**B. Termin realizacji zamówienia i dostawy oraz wymagany okres gwarancji.**

1. Umowa obowiązywać będzie: od dnia zawarcia do dnia 29.06 2024r
2. Wymagany termin realizacji dostawy: **do 14 dni** od daty otrzymania zamówienia.

**III. DOKUMENTY WYMAGANE W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA PRZEZ OFEROWANE DOSTAWY WYMAGAŃ OKREŚLONYCH PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO**

**1. Dokumenty wymagane w celu potwierdzenia spełnienia przez oferowane dostawy wymagań określonych przez Zamawiającego – do złożenia wraz z ofertą.**

- a) Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej – **załącznik nr 2b**,
- b) Oświadczenie dotyczące przedmiotu oferty- **załącznik 2a**
- c) Oświadczenie o statusie przedsiębiorcy- **załącznik 2c**
- d) Karta techniczna z rysunkiem lub opisem oferowanego wyrobu zawierająca dane w zakresie składu, wydajności itp.

**IV. DOKUMENTY WYMAGANE PRZY DOSTAWIE**

1. Dokumenty wymagane przy pierwszej dostawie do magazynu materiałowego Oddziału Polskiej Grupy Górniczej S.A. objętego umową w formie papierowej: *nie dotyczy*
2. Dokumenty wymagane do każdej dostawy do magazynu materiałowego Oddziału Polskiej Grupy Górniczej S.A. objętego umową w formie papierowej:
  - a) dowód wydania materiału (WZ).

**V. Wymagania dotyczące gwarancji (jeżeli dotyczy):**

co najmniej **24** miesięcy od daty odbioru przedmiotu zamówienia przez magazyn Zamawiającego

**VI Propozycja innych niż cena kryteriów oceny ofert z określeniem ich wagi oraz algorytmów punktacji:**

*Nie dotyczy*

**VII Dokument(y) wymagany(e) w celu potwierdzenia posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania**

*Nie dotyczy*

**VIII Inne**

*Dostawa na koszt Wykonawcy do magazynu Zamawiającego.*

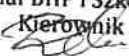
**Nadzór wynikający z zarządzania środowiskowego:**

- ☒ x - w żadnej postaci nie zachodzi negatywne oddziaływanie na środowisko
- ☐ - w trakcie realizowania umowy powstają odpady u Zamawiającego, jednak nie powstają odpady, które zagospodarowuje Zamawiający
- ☐ - w trakcie realizowania umowy powstają odpady u Zamawiającego, w tym powstają odpady, które zagospodarowuje Zamawiający, tj.: .....(wymienić np.: złom, odpady pogórnice, drewno, opakowania itp.)

Data

15.04.2024.

Podpis

Dział BHP i Szkoleń  
Kierownik  
  
Piotr BALION

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU OFERTY**

- 1) Wykonawca, a w przypadku oferty wspólnej Pełnomocnik:

\_\_\_\_\_  
(pełna nazwa i adres)

- 2) Nazwa wyrobu oraz nr pozycji z formularza ofertowego:

\_\_\_\_\_  
(nazwa, nazwa handlowa, typ, odmiana, gatunek, klasa, itp.)

- 3) Producent wyrobu:

\_\_\_\_\_  
(pełna nazwa i adres)

- 4) Posiadane dokumenty, odniesienia:

\_\_\_\_\_  
**Oświadczam z pełną odpowiedzialnością, że wyrób spełnia wymagania prawa polskiego i Unii Europejskiej w zakresie wprowadzenia na rynek.**

**Oświadczam, że przedmiot zamówienia dostarczony będzie w opakowaniu zwrotnym tj.:**

.....  
(jeżeli dotyczy Wypełnia Wykonawca określając rodzaj opakowania)

*\*)W przypadku braku informacji o rodzaju opakowania Zamawiający traktował będzie opakowanie jako opakowanie jednorazowe nie podlegające zwrotowi."*

\_\_\_\_\_  
(pieczęć i podpis/y osoby/osób upoważnionych  
do reprezentowania **Wykonawcy/Pełnomocnika Wykonawcy**

**OŚWIADCZENIE****O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Składając ofertę w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia w trybie aukcji spotowej o numerze ..... oświadczamy, że:

- Nie należymy do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50 poz. 331 z późn. zm.)
- lub
- Należymy do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50 poz. 331 z późn. zm.) i składamy w imieniu Wykonawcy:

.....

pełną listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej:

Nazwa grupy kapitałowej:		
.....		
.....		
lp.	Nazwa członka grupy kapitałowej	Siedziba
1		
2		
3		
4		
5		

Zamawiający wykluczy wykonawców, którzy należąc do tej samej grupy kapitałowej złożyli odrębne oferty w przedmiotowym postępowaniu, chyba, że na wniosek Zamawiającego wykażą, że istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zachwiania uczciwej konkurencji pomiędzy wykonawcami

.....  
(pieczęć i podpisy osoby/osób upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy)

Kod aukcji .....

Data .....

Nazwa Wykonawcy/członka konsorcjum:

---

---

---

**OŚWIADCZENIE**  
**O POSIADANIU STATUSU MIKROPRZEDSIĘBIORCY, MAŁEGO PRZEDSIĘBIORCY,**  
**ŚREDNIEGO PRZEDSIĘBIORCY, DUŻEGO PRZEDSIĘBIORCY**

Wykonawca oświadcza, że **spełnia warunki / nie spełnia warunków \*** do zakwalifikowania go do kategorii mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw określonych w Załączniku 1 do Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 roku uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L187 z 26.06.2014 r.). Wykonawca potwierdza, iż jest świadomym, że zgodnie z przywołaną w zdaniu poprzedzającym regulacją, do kategorii mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw należą przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 250 pracowników i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR, lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

\_\_\_\_\_  
(podpis osoby upoważnionej  
do reprezentowania  
Wykonawcy/członka konsorcjum)

\* - *skreślić niewłaściwe*