Załącznik nr 1 19/ZP/2020

FORMULARZ OFERTOWY

Przedmiotem zamówienia jest: **„*Świadczenie usług w zakresie utrzymywania czystości oddziałów szpitalnych i innych komórek Szpitala Powiatowego im. A. Sokołowskiego w Złotowie (ul. Szpitalna 28, 77-400 Złotów)”****.*

Nazwa Wykonawcy..........................................................................................................................................................

Adres:...............................................................................................................................................................................

NIP:.............................................................REGON.......................................................................................................

Tel.…………………………………………… Fax……………………………………………………………………

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

W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonympn. **„***Świadczenie usług w zakresie utrzymywania czystości oddziałów szpitalnych i innych komórek Szpitala Powiatowego im. A. Sokołowskiego w Złotowie (ul. Szpitalna 28, 77-400 Złotów)***”** przedstawiamy ofertę na wykonanie w/w zamówienia publicznego zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Jednostka** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** | **Stawka podatku VAT %** | **Wartość VAT** | **Wartość brutto** |
| Świadczenie usług w zakresie utrzymywania czystości (ul. Szpitalna 28, 77-400 Złotów) | miesiąc | 6 |  |  |  |  |  |
| x | x | x | Razem: |  | x |  |  |

**Zobowiązujemy się do zatrudnienia:**

- ……… osób na umowę o pracę do wykonania świadczenia w zakresie utrzymywania czystości na cały okres wykonywania umowy o zamówienie publiczne,

1. Oświadczamy, że akceptujemy termin płatności **30 dni**.
2. **Niniejszym oświadczam, że:**
   1. zapoznałem się z treścią SIWZ dla niniejszego zamówienia, akceptuję ją w pełni bez zastrzeżeń i ograniczeń, zapoznałem się szczegółowo z warunkami wykonania zamówienia i posiadam niezbędne mi dane do złożenia oferty.
   2. gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SIWZ, wyjaśnień do SIWZ oraz jej modyfikacji,
   3. oświadczamy, że posiadamy status przedsiębiorstwa[[1]](#footnote-1): mikro małe średnie
   4. pozostaję związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni.
   5. akceptuję(my) bez zastrzeżeń ogólne warunki umowy (załącznik nr 2 do SIWZ),
   6. w przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą umowę zobowiązuję się zawrzeć w miejscu i terminie jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,
   7. Oferta składa się z ……… kolejno ponumerowanych stron.
   8. Oświadczamy, że w przypadku wybrania oferty, umowę podpisywali będą:

…………………………………………..... …………………………………………………..

(imię i nazwisko) (pełniona funkcja)

* 1. Osoba do kontaktu:………………………… tel: ………………. E-mail: …………………………………
  2. oświadczamy, że oferta *nie zawiera/zawiera*\* informacji stanowiących tajem­nicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji** | **Strony w ofercie**  **(wyrażone cyfrą)** | |
| **od** | **do** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* 1. nie zamierzam(y) powierzać do podwykonania żadnej części niniejszego zamówienia / następujące części niniejszego zamówienia zamierzam(y) powierzyć podwykonawcom

|  |  |
| --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa części zamówienia , firmy podwykonawców (o ile są znane)** |
|  |  |
|  |  |

**Podpis(y):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów) | Miejscowość  i data |
|  |  |  |  |  |  |

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

podpis i pieczątka imienna uprawnionego(-ych) przedstawiciela(-i)

Wykonawcy \*- w przypadku Wykonawców występujących

wspólnie podpisują wszyscy Wykonawcy lub Pełnomocnik

Załącznik nr 1 A 19/ZP/2020

**Oświadczenie wykonawcy**

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

**Prawo zamówień publicznych**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego  
pn. „*Świadczenie usług w zakresie utrzymywania czystości oddziałów szpitalnych i innych komórek Szpitala Powiatowego im. A. Sokołowskiego w Złotowie (ul. Szpitalna 28, 77-400 Złotów)*”*,* oświadczam co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w  Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia

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

podpis i pieczątka imienna uprawnionego(-ych) przedstawiciela(-i)

Wykonawcy \*- w przypadku Wykonawców występujących

wspólnie podpisują wszyscy Wykonawcy lub Pełnomocnik

*(podpis)*

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……………………………………………………………………….

..……………………………………………………………………………………………………………….…………………………………….., w następującym zakresie: …………………………………………

……………………………………………………………*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

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

podpis i pieczątka imienna uprawnionego(-ych) przedstawiciela(-i)

Wykonawcy \*- w przypadku Wykonawców występujących

wspólnie podpisują wszyscy Wykonawcy lub Pełnomocnik

**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.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

………………………………………………..

podpis i pieczątka imienna uprawnionego(-ych) przedstawiciela(-i)

Wykonawcy - w przypadku Wykonawców występujących

wspólnie podpisują wszyscy Wykonawcy lub Pełnomoc

**Oświadczenie wykonawcy**

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

**Prawo zamówień publicznych**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego   
pn. „*Świadczenie usług w zakresie utrzymywania czystości oddziałów szpitalnych i innych komórek Szpitala Powiatowego im. A. Sokołowskiego w Złotowie (ul. Szpitalna 28, 77-400 Złotów)”* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 24 ust 1 pkt. 12-23 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 24 ust. 5 pkt.1 i 8 ustawy Pzp .

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

………………………………………………..

podpis i pieczątka imienna uprawnionego(-ych) przedstawiciela(-i)

Wykonawcy - w przypadku Wykonawców występujących

wspólnie podpisują wszyscy Wykonawcy lub Pełnomocnik

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze

…………………………………………………………………………………………..…………………...........…………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

………………………………………………..

podpis i pieczątka imienna uprawnionego(-ych) przedstawiciela(-i)

Wykonawcy - w przypadku Wykonawców występujących

wspólnie podpisują wszyscy Wykonawcy lub Pełnomocnik

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: …………………………………………………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

………………………………………………..

podpis i pieczątka imienna uprawnionego(-ych) przedstawiciela(-i)

Wykonawcy - w przypadku Wykonawców występujących

wspólnie podpisują wszyscy Wykonawcy lub Pełnomocnik

**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.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

………………………………………………..

podpis i pieczątka imienna uprawnionego(-ych) przedstawiciela(-i)

Wykonawcy - w przypadku Wykonawców występujących

wspólnie podpisują wszyscy Wykonawcy lub Pełnomocnik

Wzór oświadczenia wymaganego od wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w \_art. 13 lub \_art. 14 RODO

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[2]](#footnote-2) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

….........................................., …............ 2020 r.……………………………………………………..

podpis i pieczątka imienna uprawnionego(-ych) przedstawiciela(-i)

Wykonawcy - w przypadku Wykonawców występujących

wspólnie podpisują wszyscy Wykonawcy lub Pełnomocnik

1. W rozumieniu zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003r. dotyczącego definicji mikro przedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (tekst mający znaczenie dla EOG), Dz. U. L 124 z 20.5.2003, str. 36-41: [↑](#footnote-ref-1)
2. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO” [↑](#footnote-ref-2)