

Załącznik nr.1

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa:

Siedziba:

Adres poczty elektronicznej:

Strona internetowa:

Numer telefonu:

Numer faksu:

Numer REGON:

Numer NIP:

Numer KRS:

Dane dotyczące zamawiającego

Szpital w Pyskowicach Sp. z o.o.

ul. Szpitalna 2

44-120 Pyskowice

Zobowiązania wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na: „**Kompleksowa usługa utrzymania czystości w Szpitalu w Pyskowicach Sp. z o.o**”

Numer sprawy: **Sp/AZP/382/14/2019** oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia za cenę:

Teren wewnętrzny:

Cena oferty na 24 miesiące (płatna w równych co miesięcznych ratach)

cena netto.....zł

(słownie:)

podatek VAT.....zł

cena brutto.....zł

(słownie:)

.....)

Teren zewnętrzny:

Cena oferty na 24 miesiące (płatna w równych co miesięcznych ratach)

cena netto.....zł

(słownie:)

podatek VAT.....zł
cena brutto.....zł
(słownie:)
.....)

Cena oferty łączna na 24 miesiące (płatna w równych co miesięcznych ratach)

cena netto.....zł
(słownie:)
podatek VAT.....zł
cena brutto.....zł
(słownie:)
.....)

Oświadczam, że:

Wykonam zamówienie publiczne w terminie 24 miesiące systematycznie
Termin płatności minimum 30 dni proponowany dni

Reklamacje będą załatwiane w terminie:..... dni

- sposób zgłaszania problemów w przypadku uzasadnionych reklamacji:
.....
- załatwienie wykonania reklamacji:
.....

Czas dostępu zamgławiacza od zgłoszenia: godzin

Posiadane certyfikaty ISO 9001 i 14001 i gwarant czystości:
.....

Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

1. Oświadczam, że zapoznałem się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczam, że uważam się za związanego ofertą przez czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
3. Oświadczam, że załączone do specyfikacji istotnych warunków zamówienia postanowienia umowy / wzór umowy zostały przeze mnie zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
4. Oferowany przez nas usługi i materiały spełniają wymagania określone w specyfikacji

istotnych warunków zamówienia

5. Zobowiązujemy się do wykonania zamówienia w terminie oraz w sposób zgodny z warunkami / wymaganiami organizacyjnymi określonymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz załącznikach do niej.

Dokumenty

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

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

Zastrzeżenie wykonawcy

.....

Inne informacje wykonawcy:

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

.....

(data i czytelny podpis wykonawcy)

Załącznik nr.4

WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH USŁUG

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

Miejscowość Data

Wykaz wykonanych lub wykonywanych, głównych usług utrzymania czystości w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie wymagany jest w celu potwierdzenia, że wykonawca posiada niezbędną wiedzę oraz doświadczenie.

lp	Nazwa Szpitala	Ilość łóżek	Data realizacji	Przedmiot usługi	Wartość brutto
1					
2					
3					
4					
	SUMA	

Dowodami, o których mowa powyżej są poświadczenie, z tym że w odniesieniu do nadal wykonywanych usług okresowych lub ciągłych wydane nie wcześniej niż na 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert lub oświadczenie wykonawcy - jeżeli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać poświadczenia.

W niniejszym postępowaniu dopuszczalne jest złożenie zamiast poświadczenia, o którym mowa powyżej, dokumentów potwierdzających należyte wykonanie usług.

Jeżeli usługi wykazane w wykazie zostały wykonane na rzecz Zamawiającego, którym jest Szpital w Pyskowicach Sp. z o.o., Wykonawca nie ma obowiązku przedkładania dowodów, o których mowa powyżej.

Jeżeli wykonawca polega na wiedzy i doświadczeniu innych podmiotów należy do powyższego wykazu dołączyć dokumenty dotyczące:

zakresu dostępnych wykonawcy zasobów innego podmiotu, sposobu wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia, charakteru stosunku, jaki będzie łączył wykonawcę z innym podmiotem, zakresu i okresu udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia.

Zamawiający zastrzega sobie możliwość weryfikacji łóżek

.....

(data i czytelny podpis wykonawcy)

Załącznik Nr. 5

WYKAZ OSÓB DO KONTAKTÓW Z ZAMAWIAJĄCYM

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

Miejscowość

Data

Należy wymienić osoby występujące po stronie wykonawcy:
do kontaktów z zamawiającym,
odpowiedzialne za wykonanie umowy
pełnomocnik wykonawcy
pełnomocnik wykonawców w przypadku składania oferty wspólnej
wraz z podaniem zakresu odpowiedzialności / umocowania (do reprezentowania w
postępowaniu, do reprezentowania w postępowaniu oraz zawarcia umowy, do zawarcia
umowy).

Lp	Imię Nazwisko	Zakres odpowiedzialności	Tel. kontaktowy

.....

(data i czytelny podpis wykonawcy)

Załącznik nr: 6

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE GRUPY KAPITAŁOWEJ

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

Miejscowość

Data

Na mocy art. 26 ust. 2d ustawy Prawo zamówień publicznych składam listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej:

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

.....
(data i czytelny podpis wykonawcy)

Oświadczam, że nie należę do grupy kapitałowej / że podmiot, który reprezentuję nie należy do grupy kapitałowej *.

.....
(data i czytelny podpis wykonawcy)

* Niepotrzebne skreślić