

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. na czas prac remontowych do 31.12.2022r.**

Numer sprawy: **Sp/AZP/382/1/2022** oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia za cenę:

Teren wewnętrzny:

Cena oferty do 31.12.2022 Ryczałt

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

Teren zewnętrzny:

Cena oferty do 31.12.2022 Ryczałt

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

Cena oferty łączna do 31.12.2022

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

Oświadczam, że:

Wykonam zamówienie publiczne systematycznie
do 31.12.2022 **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 zamglawiacza od zgłoszenia: godzin

Posiadane certyfikaty (odpowiednie zaznaczyć)i załączam skany do oferty

ISO 9001

TAK	NIE
------------	------------

ISO 14001

TAK	NIE
------------	------------

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 2

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą:

Kompleksowa usługa utrzymania czystości w Szpitalu w Pyskowicach Sp. z o.o. na czas prac remontowych do 31.12.2022r.

oświadczam(y), co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY

1. Oświadczam(y), że nie podlegam(y) wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
2. Oświadczam(y), że nie podlegam(y) wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.

miejscowość, data

podpis wykonawcy lub osoby
upoważnionej

Oświadczam(y), że zachodzą w stosunku do mnie/nas podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp (*podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 i 6 lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp*). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem/podjęliśmy następujące środki naprawcze:

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

miejscowość, data

podpis wykonawcy lub osoby
upoważnionej

Załącznik nr 2A

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
o aktualności informacji zawartych w
oświadczeniu składanym na podstawie art. 125 ust. 1 (Wykonawca)
lub 5 (Podmiot trzeci) ustawy Pzp

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą:

Kompleksowa usługa utrzymania czystości w Szpitalu w Pyskowicach Sp. z o.o.
na czas prac remontowych do 31.12.2022r.

oświadczam, że informacje dotyczące braku podstaw wykluczenia zawarte w oświadczeniu:

- a) złożonym uprzednio na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy pzp,
- b) podmiotu trzeciego złożonego na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy pzp *

są / nie są aktualne *.

Nieaktualne jest oświadczenie w zakresie podstawy wykluczenia wynikającej z (wskazać nieaktualną podstawę wykluczenia) w stosunku do mnie / podmiotu trzeciego *

miejscowość, data

podpis wykonawcy lub osoby
upoważnionej

UWAGA: Poniższa treść dotyczy wyłącznie Wykonawcy!

Oświadczam(y), że zachodzą w stosunku do mnie/nas podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp (*podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 i 6 lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp*). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem/podjęliśmy następujące środki naprawcze:

.....

miejscowość, data

podpis wykonawcy lub osoby
upoważnionej

* niepotrzebne skreślić

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 (nie mniejszej niż wartość złożonej oferty), 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

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

Stosownie do art. 118 ustawy Pzp, zobowiązuję się do oddania do dyspozycji na rzecz wykonawcy tj.:

.....
(nazwa i adres wykonawcy, któremu zostanie udostępniony potencjał)

na potrzeby realizacji zamówienia:

Kompleksowa usługa utrzymania czystości w Szpitalu w Pyskowicach Sp. z o.o. na czas prac remontowych do 31.12.2022r

niezbędnych zasobów w zakresie:

ZDOLNOŚCI TECHNICZNE LUB ZAWODOWE
--

- zakres dostępnych wykonawcy zasobów:

.....
.....

(należy wpisać nazwę, przedmiot zrealizowanych zamówień, podczas których zdobyto doświadczenie, będące przedmiotem niniejszego zobowiązania)

- sposób i okres udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia:

.....
.....

(należy wpisać w jaki sposób i przez jaki okres zasób podmiotu będzie wykorzystana podczas realizacji zamówienia)

- czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą:

.....
.....

(należy wskazać, czy podmiot udostępniający zasób będzie realizował usługi których zdolności dotyczą)

(data i podpis podmiotu udostępniającego zasoby)

Załącznik nr 6

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

INFORMACJE

potwierdzające zasadność zastrzeżenia informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą:

Kompleksowa usługa utrzymania czystości w Szpitalu w Pyskowicach Sp. z o.o. na czas prac remontowych do 31.12.2022r

oświadczamy, że dokumenty załączone do niniejszej informacji stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

Stanowią one informacje

.....

(należy wpisać odpowiednio: np. techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa)

Nie zostały podane w żaden sposób do publicznej wiadomości.

Podjęliśmy w stosunku do nich następujące niezbędne działania w celu zachowania poufności:

.....

.....

.....

.....

miejsowość, data

imię i nazwisko

podpis wykonawcy lub osoby
upoważnionej