Załącznik nr 1 do postępowania NZP.II-240/85/19

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Dostawa i montaż komory mroźniczej (-18oC) do zabudowy w pomieszczeniu po zdemontowanej mrożni w budynku kuchni na poziomie -1.

Zamawiający wymaga dostawy, zamontowania i uruchomienia oraz przeszkolenia pracowników obsługi kuchni nowej komory mroźnej do przechowywania żywności.

Zamawiający posiada agregat chłodniczy który należy zainstalować w nowej komorze mroźnej.

Komora wykonanie obudowy mroźni z płyt warstwowych- segmentowych izolowanych pianką poliuretanową o grubości ścian 120 mm .

Wymiary zewnętrzne mroźni ok szer. 2 m , długość 3 m , wys. 2,5 m - tolerancja wymiaru do kilku centymetrów . Drzwi mroźnicze szer. 0,9 m ,wys. 2 m .

Podłoga płyta warstwowa poliuretanowa 120 mm, sklejka wodoodporna antypoślizgowa , obciążenie podłogi 500 kg/ m2 .

 Obowiązkowym dodatkowym wyposażeniem jest zamontowanie kurtyny paskowej w świetle drzwi mroźniczych.

Wykonanie oświetlenia wewnętrznego w komorze mroźnej oraz wykonanie instalacji alarmowej „człowiek w komorze mroźnej”.

Wykonawca udzieli gwarancji i rękojmi na okres nie mniejszy niż 24 miesiące od dnia uruchomienia komory mroźnej.

Wykonawca dostarczy gwarancję i instrukcje obsługi.

Załącznik nr 2 do postępowania NZP.II-240/85/19

|  |
| --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY** |
| ***Przedmiot zamówienia*** | ***DOSTAWA I MONTAŻ KOMORY MROŹNICZEJ*** |
| ***Zamawiający*** | **Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica****64–920 Piła, ul. Rydygiera 1** |
| ***Oferent – pełna nazwa Oferenta,******adres,******NIP******REGON*** |  |
| ***tel., fax.*** |  |
| ***e-mail*** |  |
| ***Adres do korespondencji*** ***(jeżeli inny niż adres siedziby):***  |  |
| ***Oferowana wartość******za wykonanie*** ***ZADANIA****(podlega ocenie)* | **wartość brutto:……………………………………………….**słownie:………………………………………………………………………………………..………VAT: ……………… %wartość netto: ……………………………………………………słownie:………………………………………………………………………………………..……… |
| ***Termin dostawy i montażu***(podlega ocenie)**MAKSYMALNIE 40 DNI** |  ……………………………………………………………. dni  |
| ***Termin płatności*** | **60 dni**  |
| ***Imiona, Nazwiska, osób upoważnionych do podpisania umowy******(zgodnie z ustanowioną zasadą reprezentacji)*** |  |
| **OŚWIADCZENIA:**1. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SIWZ oraz zgodnie ze złożoną ofertą;
2. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
3. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte;
4. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem);
5. akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie częściami (na zasadach opisanych we wzorze umowy),
6. uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty,
7. posiadamy wszelkie zezwolenia na prowadzenie działalności uprawniające do obrotu zaoferowanymi produktami, jeżeli przepisy prawa tego wymagają,
8. proponowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z oczekiwaniami Zamawiającego
 |
| **ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:**1. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
2. osoby które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy:

.......................................................................................................................................................................e-mail:………...……........……………………………..……....….tel....................................................………………..;1. osobą odpowiedzialną za realizację umowy jest:

.......................................................................................................................................................................e-mail:………...……........……………………………..……....….tel....................................................………………..; |
| **PODWYKONAWCY:**Podwykonawcom zamierzam powierzyć poniższe części zamówienia,(należy podać również dane proponowanych podwykonawców)1. .........................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................... |
| **Oświadczamy, że oferta:** zawiera / nie zawiera\* *(niepotrzebne skreślić)* **na str. ……………. oferty** informacje, które stanowią **TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być one ogólnie udostępniane przez Zamawiającego oraz są zabezpieczone w sposób opisany w SIWZ i zawierają uzasadnienie ich zastrzeżenia. |
| **Należymy do grupy małych i średnich przedsiębiorstw**(właściwe zaznaczyć)**⬜** TAK**⬜** NIE |

Dostawy objęte przedmiotem zamówienia zamierzamy wykonać*(zaznaczyć właściwe)*:

□ własnymi siłami\*

□ powierzyć wykonanie n/wym. części zamówienia podwykonawcom\*:

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

 *(zakres i wartość części zamówienia, która realizowana będzie przez podwykonawcę)*

*….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…*

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. ………………………………………………………………………………………… str. ………………………..
2. ………………………………………………………………………………………… str. ………………………..
3. ………………………………………………………………………………………… str. ………………………..
4. ………………………………………………………………………………………… str. ………………………..
5. ………………………………………………………………………………………… str. ………………………..

Oferta została złożona na ....... zapisanych i kolejno ponumerowanych oraz podpisanych stronach.

 dnia …………………………………………………………

podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

Załącznik nr 3 do postępowania NZP.II-240/85/2019

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA /** **I SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU** |

**Wykonawca:**

……………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………..…………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

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

 **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

|  |
| --- |
| **DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU** |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. ***DOSTAWA I MONTAŻ KOMORY MROŹNICZEJ***prowadzonego przez **Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica** oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w SIWZ (nr postępowania NZP.II-240/85/19)

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

 …………………………………………

*(podpis)*

***PONIŻSZE WYPEŁNIĆ TYLKO W PRZYPADKU, GDY WYKONAWCA POLEGA NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW***

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w SIWZ (nr postępowania NZP.II-240/85/19) polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

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

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

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

 …………………………………………

*(podpis)*

**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)*

|  |
| --- |
| **DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA** |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn ***DOSTAWA I MONTAŻ KOMORY MROŹNICZEJ*** przez **Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 i ust. 5 pkt. 1 ustawy Pzp.*(nr postępowania NZP.II-240/85/19)*

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

 …………………………………………

 *(podpis)*

***PONIŻSZE WYPEŁNIĆ TYLKO W PRZYPADKU, GDY ZACHODZĄ PODSTAWY DO WYKLUCZENIA WYKONAWCY Z POSTĘPOWANIA***

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp*(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 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)*

***PONIŻSZE WYPEŁNIĆ TYLKO W PRZYPADKU, GDY WYKONAWCA POWOŁUJE SIĘ NA ZASOBY INNEGO PODMIOTU***

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

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, 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 podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

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

 …………………………………………

*(podpis)*

***PONIŻSZE WYPEŁNIĆ TYLKO W PRZYPADKU, GDY WYKONAWCA POWOŁUJE SIĘ NA ZASOBY INNEGO PODMIOTU***

*[UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt 2 ustawy Pzp]*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami: ………………………………………………………………………………………………………………….……*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania
o udzielenie zamówienia.

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

 …………………………………………

*(podpis)*

**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)*

Załącznik nr 5 do postępowania NZP.II-240/85/19

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/ CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………..…………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

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

o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **DOSTAWA I MONTAŻ KOMORY MROŹNICZEJ**

prowadzonego przez **Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica**, oświadczam, co następuje:

Wykonawca, którego reprezentuję/jemy:

* **nie należy do tej samej grupy kapitałowej z żadnym z podmiotów, które do upływu terminu składania ofert złożyły oferty\***
* **należy do tej samej grupy kapitałowej następującymi podmiotami, które do upływu terminu składania ofert złożyły oferty\*:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Adres** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
|  |  |  |

**Uwaga – niepotrzebne skreślić\***

....................................., dnia .....................

 *(miejscowość)*

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

*(podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)*

Wykonawca, w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji z otwarcia, przekazuje Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.