Załącznik nr 1 do SIWZ

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY** | |
| ***Przedmiot zamówienia*** |  |
| ***Zamawiający*** | **Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica**  64–920 Piła, ul. Rydygiera 1 |
| ***Wykonawca – pełna nazwa,***  ***adres,***  ***NIP***  ***REGON*** |  |
| ***Nr KRS/CEIDG/inny*** |  |
| ***telefon*** |  |
| ***e-mail*** |  |
| ***Adres do korespondencji***  ***(jeżeli jest inny niż adres siedziby):*** |  |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  **ZADANIA**  *(podlega ocenie)* | **wartość brutto: ……………………………………………….**  słownie: ………………………………………………………………………………………..……… |
| ***TERMIN CZĄSTKOWYCH DOSTAW***  ***(podlega ocenie)*** | ***……………………………….dni*** |
| ***TERMIN DOSTAW ”CITO” (podlega ocenie)*** | ***………………………………. godzin*** |
|  |  |
| ***Termin płatności*** | **60 dni** |
| ***Termin realizacji zamówienia*** | **12 miesięcy** od dnia podpisania umowy |
| **OŚWIADCZENIA:**   1. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w ofercie, SIWZ oraz we wzorze umowy; 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 **60 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem); 5. proponowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z oczekiwaniami Zamawiającego, zgodny z SIWZ 6. akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie częściami (na zasadach opisanych we wzorze umowy). 7. wadium w wysokości **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLN**, zostało wniesione w dniu: ......................................., w formie: …..……...........................................................................................................................................; 8. prosimy o zwrot wadium (wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art. 46 ustawy PZP, na następujący rachunek:   …...………………..................................................................................................................................…...………; | |
| **ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:**   1. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego; 2. osobą upoważnioną do podpisywania umowy jest:   .......................................................................................................................................................................  e-mail:………...……........……………………………..……....….tel./fax: ...................................................………………..; | |
| **PODWYKONAWCY:**  Podwykonawcom zamierzam powierzyć poniższe części zamówienia (Jeżeli jest to wiadome, należy podać również dane proponowanych podwykonawców)   1. ......................................................................................................................................................... 2. ......................................................................................................................................................... | |
| **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 pkt. 12.7 SIWZ i zawierają uzasadnienie ich zastrzeżenia. | |
| |  | | --- | | **Należymy do grupy małych i średnich przedsiębiorstw** (właściwe zaznaczyć)  **⬜** TAK **⬜** NIE | | |

Załącznikami do niniejszej oferty są:

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

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

Załącznik nr 2 do SIWZ

**Nazwa Wykonawcy**…………………………………………..……………………………

**Adres Wykonawcy**……………………………………………………….…………….……

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **JM.** | **Szacunkowa ilość** | **Cena jedn.**  **netto** | **Wartość**  **netto [zł]** | **VAT**  **[%]** | **Wartość brutto [zł]** |
| 1. | **Zrębki opałowe z drewna liściastego lub iglastego** | m.p. | 21.000 |  |  |  |  |

**Szczegółowy opis zamówienia:**



Załącznik nr 3 do SIWZ

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**ORAZ SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych**

**w postępowaniu nr NO-ZP.X-240/06/19 na dostawę ZRĘBKI OPAŁOWEJ Z DREWNA LIŚCIASTEGO LUB IGLASTEGO**

**OŚWIADCZENIE SKŁADANE W FORMIE WYPEŁNIONEGO JEDNOLITEGO DOKUMENTU SPORZĄDZONEGO ZGODNIE ZE WZOREM STANDARDOWEGO FORMULARZA ZWANEGO DALEJ "JEDNOLITYM DOKUMENTEM LUB JEDZ" W FORMIE OPISANEJ W ROZDZIALE 6 SIWZ – (plik do pobrania w odrębnym pliku)**

Załącznik nr 5 do SIWZ

**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.:

***ZRĘBKI OPAŁOWE***

prowadzonego przez **Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica w Pile**, 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\***

**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.**

Załącznik nr 6 do SIWZ

**Wykonawca:**

……………………………………………………………………………

**WYKAZ WYKONANYCH DOSTAW**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Opis** (Należy podać informacje na podstawie których, Zamawiający będzie mógł jednoznacznie stwierdzić spełnianie przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu) | **Wartość brutto** zamówienia | **Data wykonania** zamówienia (zgodnie z zawartą umową) | Miejsce wykonania (nazwa Zamawiającego) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Zgodnie z zapisami SIWZ oprócz wykazu wykonanych zamówień Wykonawca winien przedłożyć dokumenty, z których wynikać będzie, iż usługi zostały wykonane należycie (np. referencje)

**Oświadczam, jako upoważniony reprezentant Wykonawcy, że:**

poz. ……… wykazu stanowi doświadczenie Wykonawcy składającego ofertę,

poz. ……… wykazu jest doświadczeniem oddanym do dyspozycji przez inny/inne podmiot/y (na zasadach określonych w art. 22a ust 1 ustawy Pzp), na potwierdzenie, czego załączam/my pisemne zobowiązanie tego/tych podmiotu/ów do oddania do dyspozycji swoich zasobów.