Załącznik nr 1 do SWZ

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Zamawiający:**

**15 Wojskowy Oddział Gospodarczy,**

ul. Narutowicza 10 A, 70-231 Szczecin

Ja/My niżej podpisany/ni działając w imieniu i na rzecz:

……………………………………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa i adres wykonawcy)*

Tel./Fax ……………………………… e-mail: ……………………………..……

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

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu na usługi społeczne i inne szczególne usługi w postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji, p.n.:

**Usługa zabezpieczenia medycznego 15 WOG, jednostek wojskowych i instytucji będących na jego zaopatrzeniu**

składamy niniejszą ofertę na wykonanie zamówienia na warunkach określonych w SWZ.

**Część 1 – Usługa zabezpieczenia medycznego 15 WOG, jednostek wojskowych
i instytucji będących na jego zaopatrzeniu w miejscowości Szczecin**

* Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia **za cenę**: ………………...…… zł brutto

zgodnie z załączonym do oferty Formularzem cenowym – załącznik nr 3A do SWZ

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Część 2 – Usługa zabezpieczenia medycznego 15 WOG, jednostek wojskowych
i instytucji będących na jego zaopatrzeniu w miejscowości Stargard,**

* Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia  **za cenę**: ………………...…… zł brutto

zgodnie z załączonym do oferty Formularzem cenowym – załącznik nr 3B do SWZ

1. **Oświadczamy, że:**
2. zapoznaliśmy się z postanowieniami SWZ wraz z jej wszystkimi załącznikami oraz zmianami i wyjaśnieniami, które przyjmujemy jako wiążące w niniejszym postępowaniu oraz w razie wyboru naszej oferty także w trakcie realizacji zamówienia;
3. zobowiązujemy się do wykonania zamówienia zgodnie z postanowieniami SWZ
oraz obowiązującymi przepisami prawa;
4. jesteśmy związani ofertą przez okres wskazany w SWZ, tj. 30 dni od upływu terminu składania ofert;
5. zapoznaliśmy się z istotnymi postanowieniami umowy, określonymi w SWZ i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. Wszelkie należności wynikające z zawartej umowy na skutek wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej należy wpłacać na nr rachunku bankowego: ………………………………………………………………………………………………………
7. Wykonawca jest [[1]](#footnote-1):
* mikro,
* małym,
* średnim przedsiębiorcą
1. Oświadczenie dotyczące Podwykonawców:

Część 1 - Wskazujemy, że niniejsze zamówienie zrealizujemy:

* sami
* przy udziale podwykonawców, którym zamierzamy powierzyć następujące części zamówienia[[2]](#footnote-2)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Podwykonawca (firma i adres) | Część zamówienia jaką Wykonawca zamierza powierzyć do wykonania podwykonawcy | Numer wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 i 106 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r, poz. 711) |
| 1. |  |  |  |

Część 2 - Wskazujemy, że niniejsze zamówienie zrealizujemy:

* sami
* przy udziale podwykonawców, którym zamierzamy powierzyć następujące części zamówienia[[3]](#footnote-3)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Podwykonawca (firma i adres) | Część zamówienia jaką Wykonawca zamierza powierzyć do wykonania podwykonawcy | Numer wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 i 106 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r, poz. 711) |
| 1. |  |  |  |

1. **Oświadczamy**, iż następujące usługi wykonają poszczególni Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia (wskazać, której części dotyczy):

Wykonawca (nazwa): ……………………………….. wykona: ……………………………..\*

Wykonawca (nazwa): ……………………………….. wykona: ……………………………..\*

\* dotyczy Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.

1. Zastrzegamy, że następujące informacje i dokumenty stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art.11 ust.4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993r.
o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t. j. Dz. U. 2020, poz. 1913): *(rodzaj dokumentu lub informacji)*

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

Wykonawca zgodnie z art. 18 ust. 3 Ustawy pzp zobowiązany jest, do uzasadnienia (załączonego do oferty) zastrzeżenia ww. informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa. Brak uzasadnienia, nie później niż w terminie składania ofert, skutkuje ich odtajnieniem.

1. **Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub 14** Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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, dalej „**RODO”, wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu**.
2. **Upoważnionym do kontaktu** w sprawie przedmiotowego postępowania jest:

Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………..
tel. …………………………….. e-mail: ………………………………………………….

1. Załącznikami do niniejszej oferty są:
2. ....................................................................................................
3. ....................................................................................................

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

*data i podpis osoby uprawnionej*

*do reprezentowania Wykonawcy*

Załącznik nr 2 do SWZ

**OŚWIADCZENIE, O KTÓRYM MOWA W ART. 125 UST. 1 USTAWY PZP**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA ORAZ**

**SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Ja (My), niżej podpisany(ni):

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­…………………………………………………………………………………………………………

*(imię i nazwisko osoby/osób upoważnionej/-nych do reprezentowania)*

działając w imieniu i na rzecz:

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

*(nazwa Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie/Podmiotu udostępniającego zasoby)*

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**Usługa zabezpieczenia medycznego 15 WOG, jednostek wojskowych i instytucji będących na jego zaopatrzeniu**

***„Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu”***

* 1. Oświadczam/my, że w/w podmiot nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 oraz art. 109 ust. 1 pkt. 4, 7 i 10 ustawy Pzp (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1129)\*;
	2. Oświadczam/my, że wobec w/w podmiotu zachodzą przesłanki wykluczenia
	z postępowania określone w art. 108 ust …………pkt. ……..ustawy Pzp\*.

W związku ze wskazaną w pkt 2 przesłanką wykluczenia, zgodnie z art. 110 ust. 2 ustawy podjąłem środki naprawcze i przedstawiam dowody w celu wykazania mojej rzetelności:

1. …………………………………………………………………………………,
2. …………………………………………………………………………………,
3. …………………………………………………………………………………,

\*niepotrzebne skreślić/usunąć

***„Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu”***

* 1. Oświadczam/my, że w/w podmiot samodzielnie spełnia warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w rozdziale 5 SWZ, dotyczące uprawnień do prowadzenia działalności gospodarczej lub zawodowej oraz zdolności technicznej i zawodowej;
	2. Oświadczam/my, że w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego w rozdz. 5 SWZ, polegam na zdolnościach następujących podmiotów udostępniających zasoby[[4]](#footnote-4):

a) …………………………………………………………………………………,

1. …………………………………………………………………………………,
2. …………………………………………………………………………………,

w następującym zakresie[[5]](#footnote-5): …………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………..………………………………..……. (wypełnić jeśli nie dotyczy);

1. Oświadczam/my, że w/w podmiot udostępniający zasoby spełnia warunki udziału
w postępowaniu w zakresie, w jakim Wykonawca powołuje się na jego zasoby.

Zgodnie z art. 127 ust. 1 ustawy Pzp Wykonawca może wskazać ogólnodostępną bazę danych - w szczególności rejestr publiczny w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz.U. 2021 poz. 670), z której Zamawiający samodzielnie może pobrać wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. W tym celu Wykonawca zobowiązany jest podać **numer księgi rejestrowej**: …………………………………

Oświadczam/my, 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.

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

*data i podpis osoby uprawnionej*

*do reprezentowania Wykonawcy*

Pouczenie:

1. Niniejsze oświadczenie składane jest wraz z ofertą pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.
2. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, oświadczenie składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.

## W przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby na zasadach określonych w art. 118 ustawy Pzp, wykonawca przedstawia także oświadczenie podmiotu, udostępniającego zasoby.

1. Zaznaczyć poprzez zakreślenie właściwego kwadratu/skreślenie błędnej odpowiedzi. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zaznaczyć poprzez zakreślenie właściwego kwadratu/skreślenie błędnej odpowiedzi. W przypadku braku zaznaczenia/nieskreślania odpowiedniego sposobu realizacji, niewpisania informacji dotyczących podwykonawców, Zamawiający przyjmie, że Wykonawca zamierza wykonać zamówienie samodzielnie. [↑](#footnote-ref-2)
3. Zaznaczyć poprzez zakreślenie właściwego kwadratu/skreślenie błędnej odpowiedzi. W przypadku braku zaznaczenia/nieskreślania odpowiedniego sposobu realizacji, niewpisania informacji dotyczących podwykonawców, Zamawiający przyjmie, że Wykonawca zamierza wykonać zamówienie samodzielnie. [↑](#footnote-ref-3)
4. Należy wpisać nazwę podmiotu udostępniającego zasoby, co najmniej nazwa/firma, adres. [↑](#footnote-ref-4)
5. Należy wskazać zakres udostępnianych zasobów. [↑](#footnote-ref-5)