

.....
Wykonawca

.....
miejsowość i data

FORMULARZ OFERTOWY
OFERTA dla Szpitala Ogólnego w Kolnie

I. Dane wykonawcy:

1. Pełna nazwa:

.....

2. Adres, województwo:

.....

3. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym (imię i nazwisko, tel.):

.....

4. Telefon/ faks:

.....

5. Adres e-mail:

.....

6. Adres skrzynki e-puap:

.....

7. Nazwa banku i nr konta bankowego:

.....

8. REGON: NIP:

9. KRS/CEiDG:

II. Przedmiot oferty

1. Zgłaszamy ofertę w przetargu prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji na świadczenie usług gastronomicznych dla Szpitala Ogólnego w Kolnie, **znak sprawy: Sz.O./ZP/03/2021.**

2. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia określonego w formularzu cenowym - Załącznik Nr 3 do SWZ za łączną kwotę:

a) Wartość netto..... zł(słownie:.....)

b) Podatek VAT.....% (słownie:.....)

c) Wartość bruttozł(słownie:.....)

3. Niniejszym oświadczamy, iż posiadamy**/nie posiadamy** kuchni/ę awaryjnej/ą (zgodnie z zapisem pkt. 11 ppkt. 2b).

Dalej wypełnia Wykonawca, który posiada kuchnię awaryjną:

Informujemy, iż kuchnia awaryjna, w której zapewniamy ciągłość usługi żywienia będącej przedmiotem niniejszego postępowania:

- znajduje się w (miejscowość), w siedzibie (podać nazwę siedziby, podmiotu).
- oddalona jest o km (nie więcej niż 30 km) od siedziby Zamawiającego
- dysponujemy aktualnie ww kuchnią na podstawie (podać tytuł prawny)
- kuchnia jest przystosowana do żywienia zbiorowego typu zamkniętego i posiada pozytywną opinię Państwowej Inspekcji Sanitarnej nr z dnia
- dysponujemy środkami transportu przystosowanymi do przewozu żywności z kuchni awaryjnej do siedziby Zamawiającego, posiadającymi pozytywną opinię Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

III. Oświadczenia:

1. Oświadczamy, że uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia oraz przyjmujemy warunki określone w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
2. Składamy niniejszą ofertę przetargową we własnym imieniu**/ jako spółka cywilna**/ jako konsorcjum, którego partnerzy zostali ujawnieni w pełnomocnictwie o którym mowa w pkt. 6.2. ppkt 4) SWZ*,
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z dokumentami przetargowymi, przedmiotem i zakresem usług oraz oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy w oparciu o wymagania zawarte w SWZ, a w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania w czasie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego umowy w sprawie zamówienia publicznego zgodnie z załączonym do SWZ wzorem umowy (Załącznik Nr 11 do SWZ).
5. W przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej, przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego zobowiązujemy się do wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy w kwocie stanowiącej **4 % ceny brutto oferty**.
6. Oświadczamy, że *zamierzamy**/ nie zamierzamy*** zlecić podwykonawcom

.....
(należy wstawić nazwę (firma) adres (siedziba) podwykonawcy oraz zakres realizowanych przez podwykonawcę)

Jednocześnie oświadczamy, że pozostałe części przedmiotu zamówienia wykonamy siłami własnymi.

7. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zrealizujemy w terminie określonym przez Zamawiającego w SWZ, tj. w okresie 24 miesięcy od 01 czerwca 2021r. do dnia 31 maja 2023r.
8. Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na termin płatności: **do 45 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej przez Wykonawcę faktury VAT** i akceptujemy warunki płatności określone we wzorze umowy stanowiącym załącznik Nr 11 do SWZ.
9. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zrealizujemy zgodnie z wymaganiem Zamawiającego określonym w punkcie 3 ppkt 7) SWZ dotyczącym zatrudnienia przez Wykonawcę lub podwykonawcę na podstawie umowy o pracę co najmniej 3 osób wykonujących czynności bezpośrednio związane z realizacją usług gastronomicznych.

10. **Oświadczamy, że**

- a) w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego. W ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 89 ust 1 pkt 3PZP i art. 5-17 ustawy z 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji tj. Dz. U. Z 2018r. poz. 419 ze zm).
- b) Wielkość przedsiębiorstwa Zgodnie z zaleceniami Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstwa oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U.L 124 z 20.5.2003, s.36) (oznaczyć znakiem x lub podobnym)

Mikroprzedsiębiorstwo - przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EURO	
Małe przedsiębiorstwo - przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EURO	
Średnie przedsiębiorstwo - przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorcami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EURO lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO.	
Żadne z powyższych	

11. Oświadczamy, że wybór naszej oferty (*będzie prowadził**/nie będzie prowadził***) do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego:

- 1)**
(należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego)
- 2)**
(należy wskazać wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku)
- 3)**
(należy wskazać stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie)

12. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO*** wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu** (W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO należy oświadczenie wykreślić i pozostawić wyłącznie oświadczenie z pkt 18)

13. Oświadczam, że nie przekazuję danych osobowych innych niż bezpośrednio mnie dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO***

14. Wskazuje adresy internetowe ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, pod którymi dostępne są oświadczenia lub dokumenty, o których mowa w SWZ

.....
.....

15. Oferta została złożona łącznie na kolejnychstronach.

16. Integralną część stanowią:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

....., dnia 2021 r.

.....
(podpis)

*w przypadku złożenia oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (w szczególności członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej) należy wskazać lidera oraz adres do korespondencji

**niewłaściwe skreślić

***rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str.1)

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego jest usługa polegająca na przygotowywaniu, gotowaniu i dostawie posiłków pacjentom Szpitala Ogólnego w Kolnie przez Wykonawcę na bazie wydzierżawionych pomieszczeń kuchennych wraz z wyposażeniem.

2. Przewidywaną szacunkową ilość posiłków przedstawiono w Załączniku Nr 3 do SIWZ, tj. Formularzu cenowym. Dzierżawa pomieszczeń kuchennych z aneksem gastronomicznym mają powierzchnię 208,14 m².

3. Wymagane do stosowania diety:

1) Dieta podstawowa (I)

Żywnienie podstawowe zaleca się chorym leczonym w szpitalach, którzy nie wymagają rygorystycznego żywienia dietetycznego. Powinno ono spełniać wszystkie warunki racjonalnego żywienia ludzi zdrowych wymagane i kontrolowane przez Wojewódzką Stację Sanitarno- Epidemologiczną. Wartość zużycia produktów na przygotowanie posiłków(osobodzień) dla diety podstawowej należy obliczyć zachowując wymagane normy:

1800-2100 kcal (wartość średnia ważona)-

Białko ogółem 86g(białko zwierzęce 40 g)

Tłuszcz 73 g

Węglowodany ogółem 315 g(w tym błonnik pokarmowy 25-35g)

2) Dieta łatwostrawna (II)

Dieta łatwostrawna najczęściej znajduje zastosowanie w schorzeniach układu trawiennego oraz w żywieniu ludzi starszych. Wartość zużycia produktów na przygotowanie posiłków(osobodzień) dla diety łatwo strawnej należy obliczyć zachowując wymagane normy:

1800-2100 kcal

Białko 89 g

Tłuszcz 70 g

Węglowodany 304 g

Dieta lekkostrawna z ograniczeniem tłuszczu ma zastosowanie w ostrym i przewlekłym zapaleniu wątroby, trzustki, przewlekłym zapaleniu pęcherzyka i dróg żółciowych. Dieta ta nie zawiera produktów trudno strawnych i wzdymających. Ograniczenie tłuszczu jest konieczne ze względu na upośledzenie jego trawienia i wchłaniania. Stosuje się tłuszcze tylko pochodzenia roślinnego. Ilość błonnika jest ograniczona, takie produkty jak warzywa i owoce podawane są prawie wyłącznie w postaci gotowanej.

3) Dieta o zmienionej konsystencji – papkowata (III)

Dieta ta może być stosowana w różnych schorzeniach jamy ustnej lub przełyku oraz w tych samych chorobach co dieta łatwo strawna jeśli chory nie może gryźć lub połykać nie rozdrobnionego pożywienia. Poza tym może mieć zastosowanie w okresach rekonwalescencji po niektórych zabiegach operacyjnych. Produkty i potrawy w diecie papkowej podawane są w formie rozdrobnionej. Ilość podawanych posiłków to ok.400ml. Jednorazowa ilość lub według możliwości chorego

4) Dieta o zmienionej konsystencji – płynna (IIIa)

Dieta stosowana jest w ostrych schorzeniach przewodu pokarmowego, wątroby, trzustki, pęcherzyka żółciowego, nerek, w chorobach zakaźnych i stanach pooperacyjnych. Jest to dieta niepełnowartościowa, dlatego nie powinna być dłużej stosowana niż przez 3 dni. Celem diety jest oszczędzenie narządu zmienionego chorobowo. Podstawowym składnikiem tej diety są kleiki z ryżu, kaszy jęczmiennej, płatków owsianych i kaszy manny. Oprócz kleików podaje się gorzką herbatę, namoczone sucharki lub czerstwą bułkę, dietę można modyfikować przez dodanie soli, cukru, naparu mięty i rumianku. Dieta jest ustalana indywidualnie według zaleceń lekarza. Założenie diety:

1000 L

5) Dieta z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów (VII)

Dieta przewidziana jest przede wszystkim dla chorych na cukrzycę. Zadaniem diety jest uzyskanie jak najbardziej prawidłowego poziomu cukru we krwi przy możliwie najmniejszych wahaniach w ciągu doby, zapobieganie powstawaniu kwasicy i śpiączki oraz zapewnienie pożądanego stanu zdrowia. Dieta polega na znacznym ograniczeniu łatwo przyswajalnych węglowodanów, bogata powinna być w warzywa o niskim wskaźniku glikemicznym.

Wartość zużycia produktów na przygotowanie posiłków (osobodzień dla diety z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów należy obliczyć zachowując wymagane normy:

2000 kcal

Białko 95 g

Węglowodany 315 g

6) Dieta biegunkowa

Opiera się na zupach, niesłodzonych sokach owocowych, przekwaszonych napojach mlecznych: jogurty, kleiki, dania oparte na ryżu. U dzieci starszych chude mięso, ryby, jaja, przetarte gotowane owoce i warzywa. Należy ograniczyć podaż cukrów prostych.

7) Zamawiający dopuszcza wystąpienie innych diet wyżej nie wymienionych, w przypadku specjalnych zaleceń lekarskich (np. dieta w dnie moczanowej, dieta niskosodowa, bezmleczna, bezmięсна, ubogo energetyczna, bezglutenowa, niskobiałkowa, wegetariańska, bogato-reszkowa

4. Wymagane godziny dostarczenia posiłków:

- 1) Śniadanie w godz. 7³⁰ - 8⁰⁰
- 2) Drugie śniadanie godz. 10³⁰
- 3) Obiad w godz. 13⁰⁰ - 14⁰⁰
- 4) Podwieczorek godz. 16⁰⁰
- 5) Kolacja i dodatek nocny dla cukrzyków w godz. 17⁰⁰ - 18³⁰

5. Oddziały Zamawiającego, dla których wydawane będą posiłki:

- 1) Oddział Pediatriczny,
- 2) Oddział Chorób Wewnętrznych,
- 3) Oddział Ginekologiczno-Położniczy,
- 4) Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu;
- 5) Oddział Medycyny Paliatywnej,
- 6) Oddział Psychiatryczny Ogólny.
- 7) Oddział Intensywnej Terapii.

6. Przygotowywanie posiłków musi odbywać się na bieżąco, ze świeżych produktów, w pomieszczeniach kuchni Szpitala, zgodnie z wymaganiami określonymi odpowiednio w przepisach Ustawy z dnia 11 maja 2001 r. o warunkach zdrowotnych żywności i żywienia (Dz. U. z 2005 r. Nr 31, poz. 265 z późn. zm.) i innych w tym zakresie jak również z zaleceniami Instytutu Żywności i Żywienia.

7. Wykonawca zobowiązany będzie do sporządzania jadłospisów zgodnie z zasadami żywienia i dietetyki stosowanej opracowanymi przez Instytut Żywności i Żywienia w tym:

- 1) Sporządzanie 10 – dniowego jadłospisu z uwzględnieniem sezonowości oraz tradycji świąt i uzgadniania ich z przedstawicielem zamawiającego oraz dostarczenia w formie papierowej na każdy oddział.
- 2) Jadłospis dekadowy z uwzględnieniem gramatury i kaloryczności powinien być dostarczany przez Wykonawcę Zamawiającemu celem sprawdzenia, min. 3 dni robocze przed jego wdrożeniem oraz najpóźniej przeddzień kolejnej dekady.
- 3) Posiłki powinny pokrywać całodobowe zapotrzebowanie na kalorie i podstawowe składniki odżywcze tj. białka, tłuszcze, węglowodany, witaminy oraz sole mineralne.
- 4) Posiłki powinny obejmować dwie grupy pacjentów: dzieci i dorosłych.
- 5) Zamawiający ma prawo do kontrolowania gramatury ilości dostarczanych produktów zgodnie z jadłospisem.
- 6) Zamawiający zastrzega sobie prawo do kontroli zgodności rodzaju posiłków z zamówionymi dietami oraz wielkość porcji;
- 7) Zamawiający zastrzega możliwość okresowej kontroli, w zakresie zgodności dostarczanych posiłków z wymogami wagowymi(gramówka) oraz odpowiedniej temperatury dostarczanych posiłków:
 - Zupy: 75 °C
 - II danie : 65 °C
 - gorące napoje: 80 °C
 - sałatki, surówki: nie wyższa niż 15 °C

8. Pozostałe szczegółowe obowiązki Wykonawcy:

- 1) Całodzienne żywienie pacjentów sporządzane będzie na podstawie:
 - a) przedstawionego Zamawiającemu jadłospisu dekadowego
 - b) uzgodnionych pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą diet, z tym że diety indywidualne będą wykonywane na polecenie lekarza,
 - c) posiłki wykonywane będą pod nadzorem dietetyka Wykonawcy
- 2) Dostarczanie posiłku dla pacjentów poza ustalonymi godzinami żywienia, którzy w porze wydawanych posiłków mają wykonywane badania diagnostyczne
- 3) Wykonawca zagwarantuje, że przygotowywane posiłki będą zgodne z wymaganiami Zamawiającego dotyczącymi w szczególności diet stosowanych przez Zamawiającego oraz sezonowości na rynku artykułów rolno-spożywczych.

- 4) Przy stosowaniu diet należy przestrzegać obowiązujących przepisów. Zamawiający zwraca szczególną uwagę na dobór składników w dietach stosowanych w poszczególnych rodzajach schorzeń.
- 5) Posiłki podstawowe (tj. śniadanie, obiad, kolacja) powinny zawierać produkty będące źródłem pełnowartościowego białka (mleko i produkty mleczne, mięso i jego przetwory, jaja, ryby), węglowodanów złożonych – głównie pochodzących z przetworów zbożowych oraz świeżych warzyw i/lub owoców.
- 6) Wartość kaloryczna średniej dziennej racji pokarmowej powinna kształtować się na poziomie 1800 - 2100 kcal. W przypadku, gdy stan zdrowia pacjentów wymaga modyfikacji kaloryczności diety wg. wskazań lekarza prowadzącego, zastrzega się taką możliwość.
- 7) Do obiadu Wykonawca doda kompot, kisiel płynny itp., natomiast do pozostałych posiłków, herbatę, kakao lub kawę itp. wraz z cukrem.
- 8) Pacjenci otrzymywać będą 3 główne posiłki (śniadanie, obiad, kolacja) oraz dodatkowo 2-3 posiłki (drugie śniadanie, dodatek białkowy, dodatek nocny) wg. zaleceń lekarza.
- 9) Zamawiający wymaga, aby:
 - a) w skład posiłków wchodziły warzywa i owoce. Do sporządzania śniadań i kolacji należy używać produktów pełnowartościowych, przy czym wymagane jest codzienne podawanie zupy mlecznej na śniadanie. Wymaga się, aby obiad składał się z co najmniej 2 potraw tj. zupy + drugie danie oraz dodatkowo surówki warzywnej, kompot, kisiel płynny itp.
 - b) dostarczyć herbatę na oddziały w termosach o pojemności 3,5 l, po zgłoszeniu na zapotrzebowaniu głównym.
 - c) Wykonawca musi przygotowywać posiłki z produktów pełnowartościowych, z aktualnym terminem przydatności, wysokiej jakości.
 - d) posiłki muszą być przygotowywane w dniu wydania.
- 10) Zapewnienie naczynia wielorazowego użytku (z wykluczeniem naczyń plastikowych) ze sztućcami (metalowymi) o odpowiednim standardzie sanitarno-higienicznym oraz zapewnienie naczynia jednorazowego użytku w przypadku podejrzenia o chorobę zakaźną.
- 11) Wykonawca dostarczy posiłki na Oddział Psychiatryczny, który znajduje się w osobnym budynku na posesji Szpitala. Posiłki powinny być dostarczane w naczyniach jednorazowych wraz ze sztućcami przynależnymi do posiłków.
- 12) Posiłki muszą być dostarczane bezpośrednio do pacjenta o odpowiedniej temperaturze, pod nadzorem pielęgniarki oddziałowej lub pielęgniarki będącej na dyżurze.
- 13) Wykonawca zapewni odpowiedni standard sanitarno-higieniczny podczas dystrybucji posiłków na poszczególne oddziały.
- 14) Obowiązkiem Wykonawcy jest odbiór naczyń, zużytych zestawów jednorazowych oraz odpadów pokonsumpcyjnych po każdym posiłku.
- 15) Posiłki płynne zbierać do oddzielnego pojemnika.
- 16) Posiłki stałe zbierać do oddzielnego pojemnika
- 17) Wykonanie zaleceń sanitarno-higienicznych wskazanych przez jednostki kontrolujące PPIS, WSSE oraz kontrolę wewnętrzną Szpitala.
- 18) W ramach świadczonych usług możliwe będzie przygotowanie posiłków osobom zatrudnionym w Szpitalu oraz innym zainteresowanym.
- 19) Utworzenie w siedzibie zamawiającego rezerwy posiłków dla pacjentów przyjmowanych do oddziałów w godzinach popołudniowych i nocnych.
- 20) Wyposażenie pracowników zajmujących się dystrybucją posiłków w jednolite ubrania robocze oraz czepki, rękawiczki i maseczki w przypadku zaleceń WHO i MZ z widocznymi emblematami identyfikacyjnymi.

- 21) Dzienną liczbę rodzajów posiłków oraz rodzajów diet Zamawiający będzie określał do godz. 14⁰⁰ dnia poprzedzającego dostawę z możliwością korekty (+/-) w dniu dostawy:
- a) śniadanie do godz. 7⁰⁰
 - b) obiad do godz. 12³⁰
 - c) kolacja do godz. 16⁰⁰

Zgodnie z wykazem przedstawionym w tabeli nr 1

Zamawiający zastrzega sobie prawo do zamawiania połowy porcji poszczególnych posiłków.

9. Środki finansowe przeznaczone na zakup produktów żywnościowych wynosić będą **8,00 zł brutto** na osobodzień.
10. Warunkiem świadczenia usług gastronomicznych dla Szpitala jest wydzierżawienie trzonu kuchennego, aneksu gastronomicznego oraz przynależnych pomieszczeń stanowiących integralną część kuchni wraz z wyposażeniem, za które będzie odpowiedzialny dzierżawca. Użytkownik odpowiada również za stan sanitarno-epidemiologiczny pomieszczeń.
11. Na Wykonawcy spoczywa obowiązek dostosowania kuchni i przestrzegania wymogów Sanepidu i HACCP. Zamawiający w każdej chwili może wnioskować o przeprowadzenie kontroli Sanepidu.
12. Organizacja usług żywienia, w tym funkcjonowania kuchni, procesu przygotowywania, wydawania posiłków oraz mycia, dezynfekcji naczyń kuchennych i utylizacji odpadów pokonsumpcyjnych, jak również utrzymania czystości pomieszczeń i stanowisk pracy musi być zgodna z obowiązującymi przepisami prawa, normami i zasadami sanitarno-epidemiologicznymi.
13. Wykonawca zobowiązany jest do świadczenia usługi zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, zasadami sanitarno-higienicznymi oraz zasadami GHP, GMP i systemu HACCP.
14. Świadczenie usługi musi być zgodne między innymi z wytycznymi prawa w szczególności zawartymi w:
- 1) Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 kwietnia 2007 roku w sprawie pobierania i przechowywania próbek żywności przez zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego (Dz.U z 2007, nr 80 poz.545)
 - 2) Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2019 poz. 595.),
 - 3) Ustawie z dnia 25 sierpnia 2006 roku o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz.U z 2020 r. poz. 2021.),
 - 4) Ustawie z dnia 14 grudnia 2012r. o odpadach (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 797 z późn. zm.),
 - 5) Ustawie z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U z 2020 r. poz. 1845 z późn. zm.),
 - 6) Ustawie z dnia 25 sierpnia 2006 r. ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 2021.),
 - 7) Rozporządzeniu w sprawie kwalifikacji w zakresie przestrzegania zasad higieny w procesie produkcji lub w obrocie żywnością (z 2003 r. Nr 27 poz. 233)
 - 8) Rozporządzeniu (WE) nr 853/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady Europy z dnia 29 kwietnia 2004 roku ustanawiającym szczególne przepisy dotyczące higieny w odniesieniu do żywności pochodzenia zwierzęcego (Nr 853/2004 z dnia 29.04.2004 r. Dz.Urz. UE. L 2004, Nr 139, poz.55, z późn. zm)

Załącznik Nr 3 do SWZ

.....
Wykonawca

.....
miejsowość i data

FORMULARZ CENOWY

OFERTA CENOWA dla Szpitala Ogólnego w Kolnie

Lp.	Nazwa posiłku	Ilość w szt.	Cena jedn. netto	Wartość netto (kol. 3 x 4)	VAT		Wartość brutto (kol. 5 + 7)
					%	Wartość (kol. 5 x 6)	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Osobodzień (Śniadanie+Obiad+Kolacja)	50 000					
2.	Śniadanie	300					
3.	Obiad	300					
4.	Kolacja	300					
5.	Śniadanie 50%	5 150					
6.	Obiad 50%	5 500					
7.	Kolacja 50%	5 150					
8.	Zupa mleczna	350					
9.	Zupa obiadowa	150					
10.	Kleik	400					
11.	Marchwianka	50					
RAZEM							

1. Cena osobodnia netto obejmuje cenę produktów żywnościowych, koszty przygotowywania posiłków, koszty wynajmu pomieszczenia kuchennego i inne koszty przewidziane do realizacji zamówienia.
2. Podana w ofercie cena musi być wyrażona w złotych polskich i podana do dwóch miejsc po przecinku oraz musi uwzględniać wszystkie wymagania niniejszej SWZ, oraz obejmować wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia, a w szczególności skalkulowana cena musi uwzględniać wszelkie koszty związane z realizacją usługi, będącej przedmiotem niniejszego zamówienia.
3. Cena oferty powinna zawierać:
 - 1) Wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia,
 - 2) Wartość podatku VAT i inne.

Data

.....
Pieczętka i podpis Wykonawcy

Załącznik Nr 4a do SWZ

Wykonawca:

.....

.....

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

reprezentowany przez:

.....

.....

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

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa PZP)

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU

W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Świadczenie usług gastronomicznych dla Szpitala Ogólnego w Kolnie”. **Znak sprawy: Sz.O./ZP/03/2021**, oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w SWZ - znak sprawy Sz.O./ZP/03/21

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w pkt SWZ - Znak sprawy: Sz.O./ZP/03/2021, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

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

w następującym zakresie:

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

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

***Uwaga:** W przypadku gdy Wykonawca nie powołuje się na zasoby podmiotów trzecich w przedmiotowym postępowaniu oświadczenie należy wykreślić. Zamawiający równoznacznie ze skreśleniem oświadczenia będzie rozumiał niezupełnienie jego treści.*

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 przedstawieniu informacji.

....., dnia2021 r.

.....
(podpis)

Wykonawca:

.....

.....

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

.....

.....

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

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa PZP),

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Świadczenie usług gastronomicznych dla Szpitala Ogólnego w Kolnie”. **Znak sprawy: Sz.O./ ZP/03/21**, oświadczam co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy PZP.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 ustawy PZP.

3. 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. 108 ust. 1 pkt. 1, 2, 5 i 6 lub art. 109 ust. 1 pkt 5, 7, 8 ustawy PZP). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze:

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

Uwaga W przypadku gdy nie zachodzą w stosunku do Wykonawcy okoliczności o których mowa w oświadczeniach należy wykreślić treść oświadczenia. Zamawiający równoznacznie ze skreśleniem oświadczenia będzie rozumiał nie uzupełnienie jego treści.

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.

....., dnia2021 r.

.....
(podpis)

.....

.....

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

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/ podstawa
do reprezentacji)

OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa PZP)

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W **POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Świadczenie usług odbioru, transportu i utylizacji odpadów medycznych dla Szpitala Ogólnego w Kolnie”.
Znak sprawy: Sz.O./ ZP/03/21, oświadczam co następuje:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w SWZ - **Znak sprawy: Sz.O./ZP/03/2021** w następującym zakresie **tj. dotyczy warunku udziału określonego w pkt SWZ**

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 przedstawieniu informacji.

....., dnia2021 r.

.....
(podpis)

.....

.....

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

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/ podstawa
do reprezentacji)

OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa PZP),

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Świadczenie usług odbioru, transportu i utylizacji odpadów medycznych dla Szpitala Ogólnego w Kolnie”.

Znak sprawy: Sz.O./ ZP/03/21, oświadczam co następuje:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy PZP.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ustawy PZP w zakresie określonym przez Zamawiającego w SWZ.

3. 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. 108 ust. 1 pkt. 1, 2 i 6 lub art. 109 ust. 1 pkt 5, 7, 8 ustawy PZP). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze:

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

Uwaga: W przypadku gdy nie zachodzą w stosunku do Wykonawcy okoliczności o których mowa w oświadczeniach należy wykreślić treść oświadczenia. Zamawiający równoznacznie ze skreśleniem oświadczenia będzie rozumiał nie uzupełnienie jego treści.

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.

....., dnia2021 r.

.....
(podpis)

Wykonawca:

.....

.....

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

reprezentowany przez:

.....

.....

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

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu

**o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy PZP w zakresie podstaw wykluczenia
z postępowania określonych w SWZ**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Świadczenie usług gastronomicznych dla Szpitala Ogólnego w Kolnie”. **Znak sprawy: Sz.O./ ZP/03/21**, oświadczam co następuje:

Oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust 1 ustawy PZP w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania określonych w SWZ o których mowa:

- w art. 108 ust 1 pkt 3 ustawy PZP,
- w art. 108 ust 1 pkt 6 ustawy PZP,
- w art. 109 ust 1 pkt 5 oraz pkt 7 – 8 ustawy PZP

są aktualne na dzień ich złożenia oraz są zgodne z prawdą i zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu tych informacji.

....., dnia2021 r.

.....
(podpis)

.....

.....

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

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/ podstawa
do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY
o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu
o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy PZP w zakresie podstaw wykluczenia
z postępowania określonych w SWZ**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Świadczenie usług gastronomicznych dla Szpitala Ogólnego w Kolnie”. **Znak sprawy: Sz.O./ ZP/03/21**, oświadczam co następuje:

Oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust 1 ustawy PZP w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania określonych w SWZ o których mowa:

- w art. 108 ust 1 pkt 3 ustawy PZP,
- w art. 108 ust 1 pkt 6 ustawy PZP,
- w art. 109 ust 1 pkt 5 oraz pkt 7 – 8 ustawy PZP

są aktualne na dzień ich złożenia oraz są zgodne z prawdą i zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu tych informacji.

....., dnia2021 r.

.....
(podpis)

OŚWIADCZENIE

o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej

w zakresie art. 108 ust. 1 pkt. 5 ustawy
Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2019 poz. 2019 ze zm.)

Ja/my niżej podpisani:

.....
.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

działając w imieniu i na rzecz:

.....
.....

(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia).

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na Świadczenie usług gastronomicznych dla Szpitala Ogólnego w Kolnie; znak sprawy: Sz.O./ZP/03/2021

1.* Oświadczam/y, że **należymy** do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tj. Dz. U. z 2020 r., poz. 1076 i 1086) z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu. Jednocześnie załączam następujące dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty, oferty częściowej lub wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej:

.....
.....

2.* Oświadczamy, że **nie należymy** do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tj. Dz. U. z 2020 r., poz. 1076 i 1086) z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu.

....., dnia r.
(miejscowość)

.....
(podpis)

* - należy wypełnić pkt. 1 lub pkt 2, niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 8 do SWZ

.....
Pieczętka Wykonawcy

WYKAZ USŁUG

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji na świadczenie usług odbioru gastronomicznych dla Szpitala Ogólnego w Kolnie; **Znak sprawy: Sz.O./ZP/03/2021**, w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu dotyczących zdolności technicznej lub zawodowej określonych w SWZ wykazujemy następujące usługi:

Lp.	Przedmiot usług	Wartość usług brutto (zł)	Daty wykonania usług (m-c rok do m-c rok)	Miejsce wykonania usług	Podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane
1					
2					

Należy załączyć dowody, określające czy usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

....., dnia.....2021r.

.....
(podpis)

WYKAZ OSÓB

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na świadczenie usług gastronomicznych dla Szpitala Ogólnego w Kolnie, **znak sprawy: Sz.O/ZP/03/21** w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu dotyczących zdolności technicznej lub zawodowej, określonych w SWZ, wykazujemy niżej wymienione osoby, skierowane do realizacji zamówienia oraz oświadczamy, że osoby te posiadają wymagane uprawnienia niezbędne do realizacji zamówienia.

Lp.	Imię i nazwisko	Podstawa do dysponowania tymi osobami	Zakres wykonywanych czynności	Kwalifikacje zawodowe	Doświadczenie	Wykształcenie	Uprawnienia

.....
 podpis(y) osoby(osób) uprawnionej
 do reprezentowania Wykonawcy

....., dnia2021 r.

**Wykaz wyposażenia znajdującego się na stanie
Kuchni Szpitala Ogólnego w Kolnie.**

Lp.	Nazwa sprzętu	Rok Produkcji	Ilość sztuk
1	Wózek do potraw WPP-03	Brak daty produkcji	1
2	Aparat telefoniczny	1998	1
3	Wózki do przewożenia posiłków	Brak daty produkcji	2
4	Okap lewy i prawy	1997	2
5	Chłodziarka Polar	1985	1
6	Pień gastronomiczny	1987	1
7	Odważnik	Brak daty produkcji	1
8	Reduktor	1973	1
9	Stolik	1985	1
10	Stół	1998	2