Załącznik nr 1 do IWZ - formularz oferty

FORMULARZ OFERTOWY

DANE WYKONAWCY

(Wykonawców - w przypadku oferty wspólnej, ze wskazaniem pełnomocnika):

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę: Pełna nazwa: Adres: ulica kod miejscowość numer NIP numer REGON KRS Adres do korespondencji jeżeli jest inny niż siedziba Wykonawcy:ulica kod miejscowość Nr konta .................................................................................................................................. bank ..........................................(dane zostaną wykorzystane do sporządzenie ewentualnej umowy)Adres poczty elektronicznej i numer faksu, na który zamawiający ma przesyłać korespondencję związaną z przedmiotowym postępowaniem:tel.: fax: e-mail  |
| 2. | Pełna nazwa: Adres: ulica kod miejscowość tel.: numer NIP numer REGON fax: e-mail  |

1. W odpowiedzi na ogłoszenie o udzielenie zamówienia prowadzone trybie art.138o ustawy Pzp na „Świadczenie usługi cateringowej dla uczniów i nauczycieli Zespołu Szkół nr 3 w Szczytnie w ramach projektu „Przez eksperyment do przyszłości”. Postępowanie znak: 271.1.2017.EFS, składam(y) niniejszą ofertę:

A) Oferuję wykonanie zamówienia - zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i na warunkach płatności określonych w IWZ

za cenę brutto:.................................... (słownie brutto..............................................................................................................................

..........................................................................................................................) = kryterium oceny ofert C, zgodnie z poniższą tabelą:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Usługa | Cena jednostkowa za obiad | Ilość obiadów | Cena oferty (brutto) |
| [1] | [2] | [3] | [4] | [5] |
| - | - | - | - | [3] x [4] |
| 1 | Usługa cateringowa |  | **15176** |  |

B) Oświadczam, że zatrudnię:

a) 1 osobę niepełnosprawną\*,

b) 2 osobę niepełnosprawną\*,

c) 3 osobę niepełnosprawną\*, = odpowiednie kryterium oceny ofert KS

d) 4 lub więcej osób niepełnosprawnych\*,

w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub właściwych przepisów państw członkowskich Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego.

Nie zaznaczenie żadnego z powyższych ppkt a) – d) spowoduje, że Wykonawca nie otrzyma pkt w kryterium oceny ofert KS.

1. Oświadczamy, że:
	1. zapoznaliśmy się z istotnymi warunkami zamówienia oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia,
	2. jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
	3. zawarty w istotnych warunkach zamówienia wzór umowy został przez nas zaakceptowany bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się, w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach określonych w IWZ oraz w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
	4. nie wykonywaliśmy żadnych czynności związanych z przygotowaniem niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, a w celu sporządzenia oferty nie posługiwaliśmy się osobami uczestniczącymi w dokonaniu tych czynności,
	5. uwzględniliśmy zmiany i dodatkowe ustalenia wynikłe w trakcie procedury o udzielenie zamówienia stanowiące integralną część IWZ, wyszczególnione we wszystkich umieszczonych na stronie internetowej pismach Zamawiającego,
	6. oświadczamy, że wycena przedmiotu zamówienia uwzględnia wszystkie uwarunkowania oraz czynniki związane z realizacją zamówienia i obejmuje cały zakres rzeczowy zamówienia – jest kompletny.
2. Nazwisko(a) i imię(ona), nr tel. i adres email osoby(ób) odpowiedzialnej za realizację zamówienia i kontakt ze strony

Wykonawcy ....................................................................................................................................................................................... .

4. Oświadczamy, że złożona oferta:

nie prowadzi do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług;

prowadzi do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, jednocześnie wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi | Wartość bez kwoty podatku |
|  |  |  |
|  |  |  |

5. Następujące prace zamierzamy zlecić podwykonawcom:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa i adres podwykonawcy(o ile jest to wiadome) | Część zamówienia, której wykonanie zostanie powierzone podwykonawcom | % wartośćczęści zamówienia, której wykonanie zostanie powierzone podwykonawcom (kolumna fakultatywna - Wykonawca nie musi jej wypełniać) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

6. Oświadczamy, że oferta nie zawiera/ zawiera (niepotrzebne skreślić) informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach: .

7. Jestem / nie jestem\* płatnikiem podatku VAT,

8. Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

- ………………………………………………………………………………………………..………………………………………………….

- ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

- ………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………

- ………………………………………………………………………………………………..………………………………………………….

- ……………………………………………………………………………………………….…………………………………………………..

- ………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………

- ………………………………………………………………………………………………..………………………………………………….

- ……………………………………………………………………………………………….…………………………………………………..

- ………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………

Ofertę składamy na kolejno ponumerowanych stronach.

*...................................................................................... ........................................*

*(pieczęć i podpis(y) osób uprawnionych (data)
do reprezentacji wykonawcy lub pełnomocnika)*

\* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2 do IWZ - oświadczenie o spełnianiu warunków oraz braku podstaw do wykluczenia

OŚWIADCZENIE SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie art.138o ustawy Pzp w sprawie udzielenia zamówienia publicznego na:

„Świadczenie usługi cateringowej dla uczniów i nauczycieli Zespołu Szkół nr 3 w Szczytnie w ramach projektu „Przez eksperyment do przyszłości”. Postępowanie znak: 271.1.2017.EFS

działając w imieniu Wykonawcy:

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

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

(podać nazwę i adres Wykonawcy)

1. **INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY**:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w §V ust. 1 pkt 2) ppkt 2.1)- 2.3) Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

*...................................................................................... ........................................*

*(pieczęć i podpis(y) osób uprawnionych (data)
do reprezentacji wykonawcy lub pełnomocnika)*

2. INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w §V ust. 1 pkt 2) ppkt 2.1)- 2.3) Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, polegam na

zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

w następującym zakresie: (wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

*...................................................................................... ........................................*

*(pieczęć i podpis(y) osób uprawnionych (data)
do reprezentacji wykonawcy lub pełnomocnika)*

3. 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.

*...................................................................................... ........................................*

*(pieczęć i podpis(y) osób uprawnionych (data)
do reprezentacji wykonawcy lub pełnomocnika)*

OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA

4. OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

* 1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.
	2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1) ustawy Pzp.

*...................................................................................... ........................................*

*(pieczęć i podpis(y) osób uprawnionych (data)
do reprezentacji wykonawcy lub pełnomocnika)*

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 pkt *1) ustawy* Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

*...................................................................................... ........................................*

*(pieczęć i podpis(y) osób uprawnionych (data)
do reprezentacji wykonawcy lub pełnomocnika)*

5. 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.

*...................................................................................... ........................................*

*(pieczęć i podpis(y) osób uprawnionych (data)
do reprezentacji wykonawcy lub pełnomocnika)*

6. 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.

*...................................................................................... ........................................*

*(pieczęć i podpis(y) osób uprawnionych (data)
do reprezentacji wykonawcy lub pełnomocnika)*

7. 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.

*...................................................................................... ........................................*

*(pieczęć i podpis(y) osób uprawnionych (data)
do reprezentacji wykonawcy lub pełnomocnika)*

Załącznik Nr 3 - informacja o przynależności do grupy kapitałowej

Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej/ informacja o tym, że wykonawca nie należy do grupy kapitałowej\*.

Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie art.138o ustawy Pzp w sprawie udzielenia zamówienia publicznego na:

„Świadczenie usługi cateringowej dla uczniów i nauczycieli Zespołu Szkół nr 3 w Szczytnie w ramach projektu „Przez eksperyment do przyszłości”. Postępowanie znak: 271.1.2017.EFS

działając w imieniu Wykonawcy\*:

(podać nazwę i adres Wykonawcy)

Nawiązując do zamieszczonej w dniu na stronie internetowej Zamawiającego informacji, o której

mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp

1. Informuję(my), że z poniższymi wykonawcami biorącymi udział w przedmiotowym postępowaniu\*\*, należymy do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia **16 lutego** 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów w skład której wchodzą następujące podmioty:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podmiotu | Adres podmiotu |
| 1. |  |  |
|  |  |  |

*...................................................................................... ........................................*

(pieczęć i podpis(y) osób uprawnionych (data)
do reprezentacji wykonawcy lub pełnomocnika)

\*\*wraz ze złożonym oświadczeniem przedstawimy dowody, że powiązania z innymi wykonawcami nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego :

* + 1.
		2.

*...................................................................................... ........................................*

(pieczęć i podpis(y) osób uprawnionych (data)
do reprezentacji wykonawcy lub pełnomocnika)

2. informujemy, że nie należymy do grupy kapitałowej\*, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt.23) ustawy Prawo zamówień publicznych.

*...................................................................................... ........................................*

(pieczęć i podpis(y) osób uprawnionych (data)
do reprezentacji wykonawcy lub pełnomocnika)

\* - należy wypełnić pkt. 1 lub pkt. 2

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 233kk oraz 305 kk.

Załącznik nr 5

………………………………

Pieczątka Wykonawcy

Pieczątka Wykonawcy

Miejscowość i data

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG CATERINGOWYCH**

Dotyczy zamówienia: **„Świadczenie usługi cateringowej dla uczniów i nauczycieli Zespołu Szkół nr 3 w Szczytnie w ramach projektu „Przez eksperyment do przyszłości”. Postępowanie znak: 271.1.2017.EFS**

Przedkładam(y) niniejszy wykaz i oświadczam(y), że reprezentowana przez nas firma(y) zrealizowała(y) w ciągu ostatnich 3 lat następujące zamówienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Podmiot zlecający usługę**  | **Zakres usługi cateringowej** **(rodzaj, zakres usługi)** | **Termin wykonania usługi****od – do** **dz./m-c /rok** | **Liczba osób** **objętych usługą w okresie tygodnia****min. 1 usługa w zakresie przygotowywania i dostarczania posiłków dla min. 100 osób tygodniowo, każda wykazana usługa, wraz z dowodami potwierdzającymi, że przedmiotowe usługi zostały wykonane należycie (spełnienia warunku ilości osób nie można łączyć różnymi zleceniami, umowami, etc.).** |
| **1.** |  |  |  |  **(wymagana /posiadana)** **100 osób tyg./ ......................** |
| **2.** |  |  |  | **(wymagana /posiadana)** **100 osób tyg./ ......................** |
| **3.** |  |  |  | **(wymagana /posiadana)** **100 osób tyg./ ......................** |
| **4.** |  |  |  | **(wymagana /posiadana)** **100 osób tyg./ ......................** |
| **5.** |  |  |  | **(wymagana /posiadana)** **100 osób tyg./ ......................** |

Do powyższego wykazu dołączam następujące dowody na potwierdzenie, że ww. usługi zostały wykonane należycie:

1) ………………………………………………………………………………………………

2) ………………………………………………………………………………………………

3) ………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| .....................................Podpis Wykonawcy |

Załącznik nr 6

Składający ofertę: ………………………………………………..

 Wykonawca (pełna nazwa/firma, adres

 OŚWIADCZENIE

Dotyczy zamówienia: **„Świadczenie usługi cateringowej dla uczniów i nauczycieli Zespołu Szkół nr 3 w Szczytnie w ramach projektu „Przez eksperyment do przyszłości”. Postępowanie znak: 271.1.2017.EFS**

Oświadczam, że przy realizacji zamówienia (właściwe zaznaczyć znakiem X):

1) Nie zatrudnię żadnej osoby niepełnosprawnej. \*

2) Zatrudnię 1 osobę niepełnosprawną. \*

3) Zatrudnię 2 osoby niepełnosprawne. \*

4) Zatrudnię 3 osoby niepełnosprawne. \*

5) Zatrudnię 4 i więcej osób niepełnosprawnych. \*

W przypadku zaznaczenia pozycji 2), 3), 4) lub 5) należy poniżej wymienić zadania, które zostaną powierzone każdej osobie niepełnosprawnej zatrudnionej do realizacji przedmiotowego zamówienia.

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

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

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

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

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

\*) Osoba niepełnosprawna, o której mowa w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub we właściwych przepisach państw członkowskich Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego; /osoba niepełnosprawna to osoba spełniająca przesłanki statusu niepełnosprawności określone ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2008 r. Nr 14 poz. 92 z późn. zm.); status niepełnosprawnego, określony jest posiadanym orzeczeniem o niepełnosprawności orzeczonym przez zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności, lub orzeczeniem o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych/.

Wykonawca zobowiązuje się niezwłocznie przed podpisaniem umowy oraz każdorazowo na żądanie Zamawiającego przedstawić Zamawiającemu dokumentację zatrudnienia osób niepełnosprawnych w okresie realizacji zamówienia.

..............................., dn. ..............................................................................

 Czytelny podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania wykonawcy