

Wykonawca:

PRZEDSIĘBIORSTWO PRODUKCYJNO USŁUGOWO HANDLOWE NATALIA MADEJ

UL. REJA 7/6 65-076 ZIELONA GÓRA

9290009415/080039994

(pełna nazwa/firma, adres, w

zależności od podmiotu: NIP/PESEL,

KRS/CEiDG)

Oświadczenie wykonawcy

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Usługi społeczne w zakresie przygotowywania i dystrybucji całodobowych posiłków dla pacjentów Zachodniego Centrum Medycznego sp. z o.o. w Krośnie Odrz.” nr sprawy ZCM – ZP.270.12.2025.TP

Działając na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych załączam do oferty w niniejszym postępowaniu aktualne na dzień składania ofert oświadczenie w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu oraz w specyfikacji warunków zamówienia, stanowiące wstępne potwierdzenie, że:

➤ **spełniam warunki udziału w postępowaniu**

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

X Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu tj. :

X na podstawie prawa / umowy najmu* lokalu , własnym sprzętem do wykonania zamówienia - w zakresie wymaganego zaplecza technologicznego tzn.: obiektem zawierającym niezbędne pomieszczenia, wyposażenie i sprzęt, w którym będzie realizowany przedmiot zamówienia, pozwalającym na przygotowywanie minimum 130 posiłków całodobowych codziennie, **zlokalizowanym w odległości nie większej niż 60 km od lokalizacji Zamawiającego** (podać nazwę, adres- 65-001 Zielona Góra ul. Towarowa 14B

X zakład wskazany w pkt. 1 oświadczenia, w którym będzie realizowana usługa, zgodnie z Ustawą o bezpieczeństwie żywności i żywienia (T.J. Dz. U. z 2020r. , poz. 2021 ze zm.) posiada aktualną decyzję administracyjną wydaną przez właściwy miejscowo (pod względem lokalizacji miejsca przygotowywania posiłków) organ Państwowego Inspektora Sanitarnego lub inną uprawnioną instytucję zatwierdzającą działalność zakładu co najmniej w zakresie przygotowywania i dostarczania posiłków (catering) oraz będzie wpisany do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów państwowej inspekcji sanitarnej.

X dysponuję potencjałem własnym*/ w zakresie wymaganego potencjału zawodowego tzn.: w realizacji usługi będzie brała udział co najmniej 1 osoba, posiadająca co najmniej wykształcenie w zawodzie dietetyk, która w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert wykonywała lub wykonuje zawód dietetyka, przez okres minimum 6 miesięcy. Dietetyk zobowiązany będzie co najmniej do bieżącego sporządzania jadłospisów oraz nadzorowania ich realizacji, zgodnie z zasadami prawidłowego żywienia w obszarze zamawianych diet.

Warunek w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie jest spełniony, jeżeli będą polegać na zdolnościach tych wykonawców, którzy wykonają usługę do realizacji której te zdolności są wymagane)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

X 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.

Wyjaśnienia oznaczeń

☐ - zaznaczyć „x” jeżeli dotyczy

W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, Oświadczenie Wstępne składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.

UWAGA:

1. Zamawiający zaleca przed podpisaniem, zapisanie dokumentu w formacie .pdf
2. Formularz musi być opatrzony, przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy, kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (e-dowód) i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę