

FORMULARZ OFERTY¹

Pełna nazwa oferenta:			
Adres oferenta:		Ulica:	Nr:
		Kod pocztowy:	Miejscowość/Województwo:
		Nr telefonu:	Fax:
		e-mail:	
REGON:		NIP:	
Bank:		Nr konta, na które należy zwrócić wadium wpłacone w pieniądzu:	
Nr wpisu do KRS / nazwa w CEiDG			
Wykonawca jest przedsiębiorstwem (zaznaczyć) <input type="checkbox"/> DUŻYM <input type="checkbox"/> ŚREDNIM <input type="checkbox"/> MIKRO <input type="checkbox"/> MAŁYM			

Odpowiadając na ogłoszenie o postępowaniu na udzielenie zamówienia publicznego realizowanego w trybie podstawowym z możliwością negocjowania treści ofert w celu ich ulepszenia zgodnie z art. 275 pkt 2 w związku z art. 359 pkt 2 Ustawy PZP z dnia 11 września 2019 r. którego przedmiotem „Świadczenie usług w zakresie całodobowego żywienia pacjentów SP ZOZ Opolskie Centrum Onkologii w Opolu” nr NZP.2800.11.2025-TP, oferujemy:

Przedmiot zamówienia	Szacunkowa ilość posiłków na 24 miesiące	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	VAT%	Wartość brutto
Śniadanie (25% ceny całodziennego wyżywienia, niezależnie od miejsca dostarczenia)	62 000				
Obiad (55% ceny całodziennego wyżywienia, niezależnie od miejsca dostarczenia)	62 000				
Kolacja (20% ceny całodziennego wyżywienia, niezależnie od miejsca dostarczenia)	62 000				
WARTOŚĆ OFERTY					

Cena netto całodziennego wyżywienia 1 osoby wynosi* zł, w tym:

- a) Koszty surowców, czyli tzw. „wsad do kotła” = (nie mniej niż 23,00 PLN)
 b) Pozostałe koszty usługi (wytworzenie i transport) = zł.

* - cena netto musi być równa sumie kwot wskazanych w podpunktach a) i b)

* Współczynnikiem wyjściowym do ustalenia ceny za posiłki jest dieta podstawowa.

- Adres zakładu/kuchni, w której przygotowywane będą posiłki dla Zamawiającego (miejscowość, kod pocztowy, ulica i nr domu):
- Odległość(mierzona w km) od zakładu/kuchni do siedziby Zamawiającego – SP ZOZ Opolskie Centrum Onkologii w Opolu ul. Katowicka 66a, 45-061 Opole wynosi km. Obliczeń odległości dokonano na podstawie najkrótszej trasy samochodowej wskazywanej przez mapy Google.
- Akceptujemy warunki realizacji zamówienia opisane w Specyfikacji Warunków Zamówienia wraz z załącznikami udostępnionej przez Zamawiającego i zobowiązujemy się do podpisania umowy w oparciu o Projekt umowy stanowiący Załącznik nr 2 do SWZ.
- W przypadku wyboru naszej oferty, umowę podpisze:
- Osobą upoważnioną do kontaktu z Zamawiającym w sprawach związanych z postępowaniem jest:
 tel:.....e-mail.....

6. Oświadczamy, że warunki udziału w postępowaniu opisane w rozdziale VIII SWZ²:

☐ spełniamy samodzielnie, bez powoływania się na zasoby podmiotów na zasadach określonych w art.

¹ Dokument składany w formie elektronicznej należy podpisać w sposób opisany w SWZ

² Niepotrzebne skreślić

118 ust. 1 Pzp

- ☐ spełniamy, powołując się na zasoby poniższych podmiotów na zasadach określonych w art. 118 ust. 1
Nazwa/y (firma/y) podmiotu/-ów udostępniającego/-ych zasoby :

W załączeniu do oferty składamy oświadczenia i zobowiązania podmiotu/-ów udostępniającego/-ych zasoby³

7. Na podst. art.225 ust.2 ustawy Prawo Zamówień Publicznych oświadczamy, że*:
- ☐ wybór oferty **nie będzie prowadził** do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług
- ☐ wybór oferty **będzie prowadził** do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie⁴:
.....a ich wartość netto (bez kwoty podatku) będzie wynosiła⁵ złotych;
8. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy 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 treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie)
9. Wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w przedstawionych przez Wykonawcę dokumentach oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego – zgodnie z Rozporządzeniem 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).
10. W przypadku kiedy w związku ze świadczeniem przez Wykonawcę usług stanowiących przedmiot oferty będzie zachodziła konieczność przetwarzania danych osobowych, których administratorem jest Zamawiający zobowiązujemy się do zawarcia umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych zgodnie z wymogami RODO.

³ Dokumenty muszą być oryginalnie podpisane przez podmiot udostępniający zasoby lub potwierdzone notarialnie.

⁴ Wpisać nazwę /rodzaj towaru lub usługi, które będą prowadziły do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług

⁵ Wpisać wartość netto (bez kwoty podatku) towaru/towarów lub usługi/usług podlegających mechanizmowi odwróconego obciążenia VAT, wymienionych wcześniej.

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW ORAZ NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU⁶
o którym mowa w art. 125 ust. 1 Ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych oraz
w związku z wejściem w życie Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach
w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa
narodowego (Dz. U. z 2024 r. poz. 507)

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w oparciu o art. 275 pkt. 2 w związku z art. 359 pkt 2 Ustawy PZP (Dz.U.tj. 2024 poz.1320) w trybie podstawowym, z możliwością negocjowania treści ofert w celu ich ulepszenia, którego przedmiotem jest: „**Świadczenie usług w zakresie całodobowego żywienia pacjentów SP ZOZ Opolskie Centrum Onkologii w Opolu**”, Nr postępowania NZP.2800.11.2025-TP

Działając w imieniu⁷

☐ Wykonawcy:
(nazwa i adres)

☐ Podmiotu udostępniającego zasoby
(nazwa i adres)

Oświadczam, że:

Spełniam następujące warunki udziału w postępowaniu określone w rozdziale VIII SWZ⁸:

Oświadczam, że reprezentowany przeze mnie Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w SWZ, tj:

- 1) posiada **aktualną decyzję właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego**, stwierdzającego, że zakład/kuchnia, w którym będą przygotowywane posiłki przeznaczone dla pacjentów spełnia konieczne wymagania niezbędne do zapewnienia higieny i właściwej jakości zdrowotnej w zakresie produkcji posiłków oraz usług cateringowych oraz aktualnej decyzji właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego, o spełnieniu przez środek transportu żywności/posiłków wymogów higieniczno - sanitarnych.
- 2) Posiada wymagane doświadczenie w zakresie wykonania usług o podobnym charakterze, tj⁹.
 - ☐ W okresie ostatnich 3 lat (licząc od daty składania ofert), Wykonawca wykonywał usługi polegające na przygotowywaniu i dostarczaniu całodobowych posiłków składających się ze śniadania, obiadu i kolacji - dla co najmniej 2 różnych podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne – lecnictwo zamknięte, przez minimum 12 miesięcy w ilości minimum 2500 osobodni /miesiąc dla każdego podmiotu i łącznie nie mniej niż 100 posiłków dziennie **na rzecz podmiotów wskazanych w tabeli (punkt 5)**, co zostanie udokumentowane referencjami na wezwanie Zamawiającego,
 - lub**
 - ☐ Wykonawca jest podmiotem prowadzącym działalność leczniczą (Szpitalem), i posiada co najmniej 3 letnie doświadczenie w zakresie przygotowywania i dostarczania posiłków składających się minimum ze śniadania, obiadu i kolacji, dla własnych pacjentów
- 3) W okresie realizacji zamówienia Wykonawca będzie zatrudniał minimum 1 wykwalifikowanego dietetyka.
- 4) W okresie realizacji zamówienia Wykonawca będzie dysponował wymaganymi środkami transportu żywności spełniającymi wymogi sanitarne.

⁶ Oświadczenie, o którym mowa w art. 125 ust. 1, składa się, pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym Wykonawcy lub przedstawiciela podmiotu udostępniającego zasoby

⁷ Zaznaczyć właściwe, lub wykreślić niewłaściwe

⁸ jw

⁹ jw

- ☐ Środkami transportu przystosowanymi do wykonywania przedmiotowej usługi, posiadającymi decyzję właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego, o spełnieniu przez środek transportu żywności wymogów higieniczno – sanitarnych,
- lub
- ☐ Innymi środkami transportu spełniającym wymogi sanitarne w zakresie transportu żywności wymogów higieniczno - sanitarnych, ponieważ odległość kuchni przygotowującej posiłki od miejsca dostawy nie **przekracza 300 metrów w linii prostej** (wskazanie mapy Google)

5) Wykaz wykonanych usług polegających na całodobowym przygotowywaniu i dostarczaniu minimum 100 posiłków dziennie składających się ze śniadania, obiadu i kolacji – dla przynajmniej dwóch różnych zamawiających:

Lp.	Zamawiający / usługobiorca (nazwa, adres, e-mail)	Okres realizacji usługi (minimum 12 miesięcy)	Średnia ilość posiłków dostarczanych <u>dziennie</u> – wskazanemu Usługobiorcy w okresie realizacji usługi	Ilość posiłków dostarczana miesięcznie w okresie realizacji usługi
1				
2				
..	...			
RAZEM:				

- ☐ Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ~~pkt. 1-6~~ oraz art. 109 ust. 1 pkt. 1 oraz pkt. 4-10 ustawy PZP
- ☐ Nie podlegam wykluczeniu na podstawie art. 7 ust. 1 Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2024 r. poz. 507)
- ☐ 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. ustawy Pzp*). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki
naprawcze:
.....

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.

Wykonawca:

.....

.....

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

reprezentowany przez:

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

**dotyczące zatrudnienia na podstawie stosunku pracy osób¹⁰ wykonujących czynności bezpośrednio
związanych z realizacją przedmiotu zamówienia przez cały okres jego trwania**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest: : „**Świadczenie usług w zakresie całodobowego żywienia pacjentów SP ZOZ Opolskie Centrum Onkologii w Opolu**” prowadzonego w oparciu o art. 275 pkt. 2 w związku z art. 359 pkt 2 Ustawy PZP (Dz.U.tj. 2024 poz.1320) w trybie podstawowym, z możliwością negocjowania treści ofert w celu ich ulepszenia
Nr postępowania **NZP.2800.11.2025-TP**

Niniejszym Oświadczam, że jako Wykonawca:

- ☐ **spełniam wymagania¹¹** o których mowa w art. 95 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. tj. z 2024 r. poz. 1320 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”, dotyczące zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób¹, które będą wykonywały usługę związaną z przygotowywaniem posiłków przez cały okres realizacji zamówienia
- ☐ **nie spełniam wymagań¹²**, o których mowa w art. 95 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. tj. z 2024 r. poz. 1320 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą”, dotyczące zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób¹, które będą wykonywały usługę związaną z przygotowywaniem posiłków przez cały okres realizacji zamówienia

Zakres czynności bezpośrednio związanych z realizacją przedmiotu zamówienia przez cały okres jego trwania wykonywany przez osoby zatrudnione na podstawie stosunku pracy:

- wykonywanie usług objętych przedmiotem zamówienia a które to czynności wypełniają przesłankę wynikającą z art. 22 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks Pracy, a w szczególności wykonujących usługi w ramach realizacji przedmiotu zamówienia pod bezpośrednim kierownictwem Wykonawcy i miejscu i czasie przez niego wyznaczonym - **przygotowywania posiłków (min.2 kucharzy)**

Oświadczam, że znany mi jest art. 233 § 1 Kodeksu karnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 17, 1228), tj:

„Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”

¹⁰ Wykonawca samodzielnie określa liczbę osób niezbędnych do wykonywania czynności bezpośrednio związanych z realizacją przedmiotu zamówienia przez cały okres jego trwania - zatrudnionych na podstawie umowy o pracę (w rozumieniu Kodeksu pracy).

¹¹ Zaznaczyć właściwe

¹² j.w.

Oświadczenie w sprawie aktualności informacji zawartych w Oświadczeniu , o którym mowa w art. 125 ust 1¹³wskazane w Rozporządzeniu Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów i oświadczeń, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy - § 2 ust. 1 pkt.7

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w oparciu o art. 275 pkt. 2 w związku z art. 359 pkt 2 Ustawy PZP (Dz.U.tj. 2024 poz.1320) w trybie podstawowym, z możliwością negocjowania treści ofert w celu ich ulepszenia, którego przedmiotem jest: „ **Świadczenie usług w zakresie całodobowego żywienia pacjentów SP ZOZ Opolskie Centrum Onkologii w Opolu**”, Nr postępowania **NZP.2800.11.2025-TP**

Działając w imieniu Wykonawcy:
(nazwa i adres)

Niniejszym oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu o którym mowa w art. 125 ust 1 Ustawy PZP z 11 września 2019r. (Dz. U tj. 2024 poz. 1320 z późn. zm.) oraz oświadczenie na podstawie art. 7 ust. 1 Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2024 r. poz. 507) załączone do oferty w zakresie podstaw wykluczenia oraz postępowania wskazanych przez Zamawiającego pozostają aktualne w dniu składania niniejszego oświadczenia

¹³ Oświadczenie, składa się, pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub osobistym.

OŚWIADCZENIE¹⁴

o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej,
o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych
(Dz. U tj. 2024 poz. 1320 z późn. zm.)

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w oparciu o art. 275 pkt. 2 w związku z art. 359 pkt 2 Ustawy PZP (Dz.U.tj. 2024 poz.1320) w trybie podstawowym, z możliwością negocjowania treści ofert w celu ich ulepszenia, którego przedmiotem jest: „**Świadczenie usług w zakresie całodobowego żywienia pacjentów SP ZOZ Opolskie Centrum Onkologii w Opolu**”, Nr postępowania **NZP.2800.11.2025-TP**

Oświadczam, że:

- ☐ wykonawca **nie należy do tej samej grupy kapitałowej** z żadnym z wykonawców, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu¹⁵
- ☐ wykonawca **należy do tej samej grupy kapitałowej** z następującymi wykonawcami* którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu ¹⁶

Lista Wykonawców składających ofertę w niniejszym postępowaniu, należących do tej samej grupy kapitałowej:

-
-

Jednocześnie załączamy dowody / informacje potwierdzające, że złożona przeze nas oferta została sporządzona niezależnie od wymienionych powyżej wykonawców.

¹⁴ Oświadczenie, o którym mowa w art. 125 ust. 1, składa się, pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym Wykonawcy

¹⁵ Zaznaczyć właściwe lub odpowiednio skreślić niewłaściwe

¹⁶ J.w.