

OFERTA CENOWA

Nazwa Wykonawcy:
Adres:
NIP:
Telefon:
E-mail na który zamawiający ma przysyłać korespondencję:

Stowarzyszenie Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej
ul. Krakowska 45a
42-202 Częstochowa

Przystępując do postępowania ZAM/01/RPO/2018

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług cateringowych dla uczestników Projektu w okresie 14.05.2018r. do 09.01.2020r w miejscu jego realizacji: ul. Krakowska 45a, 42-202 Częstochowa.

Przedmiot zamówienia obejmuje dostawę śniadań i obiadów dla uczestników projektu (Oddział dzienny), w szczególności:

- Śniadania - 6000 porcji
- obiady - 6000 porcji

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z opisem i na warunkach zawartych w zapytaniu ofertowym za cenę brutto zł,
(Słownie:..... złotych brutto)

Przedmiot zamówienia	Cena jednostkowa brutto	Ilość porcji	Wartość brutto
Śniadania			
Obiady			
Łączna wartość oferty		-	

2. Oświadczam, że w cenie brutto zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego, zgodnie z opisem zamówienia (Rozdział 2, pkt. 1)

3. Oświadczam, że:

- 1) przedmiot zamówienia wykonam w terminach określonych przez Zamawiającego, zgodnie z zapytaniem ofertowym;

Beneficjent: STOWARZYSZENIE OPIEKI HOSPICYJNEJ ZIEMI CZĘSTOCHOWSKIEJ

Projekt: „Pomagamy, wspieramy, dajemy nadzieję”, realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, poddziałanie: 9.2.6. Rozwój usług zdrowotnych

- 2) zapoznałem/łam się z warunkami realizacji zamówienia wskazanymi w zapytaniu ofertowym i nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz zdobyłem/łam konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia;
- 3) akceptuję wskazany w zapytaniu ofertowym czas związania ofertą,
- 4) spełniam warunki udziału w postępowaniu.
- 5) Prowadzę /nie prowadzę¹ działalność gospodarczą o profilu odpowiadającym zamówieniu.
- 6) Jestem / nie jestem¹ płatnikiem podatku VAT.
- 7) W przypadku uzyskania zamówienia zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego.
- 8) Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich badań mających na celu sprawdzenie oświadczeń, dokumentów i przedłożonych informacji oraz wyjaśnień finansowych i technicznych, przez Zamawiającego lub jego upoważnionych przedstawicieli.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności z art.297 Kodeksu Karnego.

.....
(miejsce i data) (podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy we właściwym pełnomocnictwie)

Niepotrzebne skreślić

Oświadczenie

o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia: ZAM/01/RPO/2018

ja niżej podpisany/a (imię i nazwisko):

w imieniu:

Nazwa Wykonawcy:

Adres:

NIP:

oświadczam, że spełniam warunki określone przez Zamawiającego dotyczące:

- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 2) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz posiadania statusu osoby zdolnej do wykonania zamówienia;
- 3) sytuacji ekonomicznej i finansowej.
- 4) Nie jestem powiązany kapitałowo bądź osobowo z Zamawiającym w sposób, o którym mowa w rozdziale 3 zapytania ofertowego.

Poprzez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa,
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

5) Oświadczam, że w okresie trwania Zamówienia, Zleceniobiorca lub jego podwykonawca będzie zatrudniał na podstawie umowy o pracę osoby wykonujące wskazane poniżej czynności w trakcie realizacji zamówienia

- Przygotowanie posiłków
- Dostawa posiłków do miejsca świadczenia usługi (siedziby Stowarzyszenia)
- Obsługę cateringu w miejscu świadczenia usługi (siedziby Stowarzyszenia)
- Sprzątanie w miejscu świadczenia usługi (siedziby Stowarzyszenia)

Beneficjent: STOWARZYSZENIE OPIEKI HOSPICYJNEJ ZIEMI CZĘSTOCHOWSKIEJ

Projekt: „Pomagamy, wspieramy, dajemy nadzieję”, realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, poddziałanie: 9.2.6. Rozwój usług zdrowotnych

6) Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykonywanie czynności kontrolnych, w trakcie trwania zamówienia, odnośnie spełniania przez wykonawcę lub podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wykonujących wskazane w punkcie 5) czynności. Zamawiający uprawniony jest w szczególności:

- a) żądania oświadczeń i dokumentów w zakresie potwierdzenia spełniania ww. wymogów i dokonywania ich oceny,
- b) żądania wyjaśnień w przypadku wątpliwości w zakresie potwierdzenia spełniania ww. wymogów,
- c) przeprowadzania kontroli na miejscu wykonywania świadczenia

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności z art.297 Kodeksu Karnego.

.....
(miejsce i data)

.....
(podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy we właściwym pełnomocnictwie)