*Załącznik nr 1 do SWZ*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj paliwa** | **Zaoferowany upust na 1 litrze paliwa brutto** | **Wielkość dostaw w okresie trwania umowy** | **Wartość upustów w czasie trwania umowy****Iloczyn kolumny****3 i 4** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **1.** | **Benzyna bezołowiowa 95 oktanowa PB 95** |  | **2 000 litrów** |  |
| **2.** | **Olej napędowy ON** |  | **80 000 litrów** |  |
| **RAZEM :** |  |

 **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa paliw płynnych dla Specjalistycznego Szpitala im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu.

1. Rodzaje paliwa:

**- Benzyna bezołowiowa 95 oktanowa – PB95**

**- Olej napędowy – ON**

2. Szacunkowa wielkość dostaw w okresie 48 miesięcy:

**- PB95 – ok. 2 000 litrów**

**- ON – ok. 80 000 litrów**

3. Charakterystyka paliw: **ciekłych (Dz. U. z 2015, poz. 1680) oraz aktualne Polskie Normy : PN-EN 228 lub równoważne dla benzyn, PN-EN 590 lub równoważne dla oleju napędowego**

W przypadku zmiany obowiazujacych norm jakościowych w trakcie trwania umowy, Wykonawca dostosuje jakość paliw do nowych norm.

#### 4. Paliwa muszą spełniać obowiązujące wymagania jakościowe zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Gospodarki z dnia 9 października 2015 r. w sprawie wymagań jakościowych dla paliw

#### 5. Termin wykonania zamówienia - Sukcesywnie przez okres 48 miesięcy.

#### 6. Wymagania Zamawiającego:

* sprzedaż paliw przez Wykonawcę w cenie detalicznej brutto obowiązującej w dniu transakcji na danej stacji paliw pomniejszonej o zaoferowany upust na każdym litrze paliwa,
* posiadanie przez Wykonawcę co najmniej dwóch stacji paliw w granicach administracyjnych miasta Wałbrzycha, czynnych przez całą dobę, również w niedziele i święta,
* rozliczenia między Zamawiającym, a Wykonawcą odbywać sie będą w formie bezgotówkowej za pomocą kart paliwowych (kart flotowych) wydanych na każdy pojazd oraz sprzęt spalinowy Zamawiającego,
* tankowanie będzie sie odbywało bezpośrednio do zbiorników pojazdów Zamawiającego oraz do pojemników przystosowanych do przewozu paliwa ciekłego w przypadku sprzętu spalinowego,
* za wydanie kart paliwowych wydawanych po raz pierwszy i kolejny Wykonawca nie będzie pobierał opłat,
* Zamawiający będzie posiadał możliwość tankowania (całodobowo, również w niedzielę i święta) paliwa na stacjach paliw Wykonawcy zlokalizowanych w całej Polsce,
* do projektu umowy Wykonawca winien załączyć Ogólne Warunki Sprzedazy i Używania Kart Flotowych.

*Załącznik nr 2 do SWZ*

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

 (pieczątka Wykonawcy) (miejscowość i data)

**O F E R T A**

**DLA**

**SPECJALISTYCZNEGO SZPITALA im. DRA**

**ALFREDA SOKOŁOWSKIEGO w WAŁBRZYCHU**

Nawiązując do ogłoszenia w sprawie trybu podstawowego bez przeprowadzania negocjacji na **„Dostawa paliw płynnych dla Szpitala im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu” - Zp/3/TP/22.**

informujemy, że składamy ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

1. Zarejestrowana nazwa Przedsiębiorstwa:

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

1. Zarejestrowany adres Przedsiębiorstwa:

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

REGON: ............................................. NIP: .............................................

Numer telefonu ..................................... e-mail .......................................................

 Numer telefonu ………………… e-mail .........................................................................

 (do zamówień składanych przez Zamawiajacego)

3. Czy **Wykonawca jest:**

□ mikroprzedsiębiorstwem

□ małym przedsiębiorstwem

□ średnim przedsiębiorstwem

□ jednosobowa działalność gospodarcza

□ osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej

□ inny rodzaj: ………………………

 1) **proszę wskazać właściwe**

4**.OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się i akceptujemy projekt umowy, stanowiący Załącznik nr 3 do Specyfikacji Warunków Zamówienia.

5.Oferujemy dostawę towaru o parametrach określonych w załączniku nr 1 do SWZ, zgodnie formularzem cenowym stanowiącym załącznik do oferty.

**6. Oferujemy następujące upusty od średniej ceny detalicznej brutto, obowiązującej w dniu transakcji na stacji paliw PKN ORLEN w Wałbrzychu, na każdy zakupiony litr paliwa:**

**Benzyna bezołowiowa 95 oktanowa PB 95 …………………….. zł litr**

**Olej napędowy ON …………………….. zł litr**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj paliwa** | **Zaoferowany upust na 1 litrze paliwa brutto** | **Wielkość dostaw w okresie trwania umowy** | **Wartość upustów w czasie trwania umowy****Iloczyn kolumny****3 i 4** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **1.** | **Benzyna bezołowiowa 95 oktanowa PB 95** |  | **2 000 litrów** |  |
| **2.** | **Olej napędowy ON** |  | **80 000 litrów** |  |
| **RAZEM** |  |

**W okresie trwania umowy oferujemy sprzedaż paliwa w średniej cenie detalicznej brutto za 1 litr, obowiązującej w dniu transakcji na stacji paliw PKN ORLEN w Wałbrzychu pomniejszonej o wyżej zaoferowane upusty.**

Załączniki do oferty (zgodnie z SWZ dla Wykonawców):

1. ..............................................................................................................................
2. ..............................................................................................................................
3. ..............................................................................................................................

 (rozszerzyć zgodnie z wymaganiami)

 ................................................................. (Podpis Wykonawcy lub osób upoważnionych przez Wykonawcę)

\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*1)* ***Mikroprzedsiębiorstwo*** *– przedsiębiorstwo, które zatrudnia* ***mniej niż 10 osób*** *i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa* ***nie przekracza 2 milionów EUR.***

***Małe przedsiębiorstwo*** *- przedsiębiorstwo, które zatrudnia* ***mniej niż 50 osób*** *i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa* ***nie przekracza 10 milionów EUR.***

***Średnie przedsiębiorstwo –*** *przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają* ***mniej niż 250 osób*** *i których roczny obrót* ***nie przekracza 50 milionów EUR*** *lub roczna suma bilansowa* ***nie przekracza 43 milionów EUR.***

*Załącznik nr 4 do SWZ*

**Zamawiający:**

**Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego**

**ul. Sokołowskiego 4**

**58-309 Wałbrzych**

**Wykonawca:**

……………………

**Oświadczenie wykonawcy**

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

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Dostawa paliw płynnych dla Szpitala im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu” - Zp/3/TP/22,** prowadzonego przez **Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

**Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.**

**Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.**

**Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w  SWZ.**

…………….…….*(miejscowość),*dnia ………….……. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

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 5 oraz art. 109 ust.1 pkt 4 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

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

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

 ………………………………………… *(podpis)*

**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.

…………….……. *(miejscowość),*dnia ………….……. r.

 …………………………………………

 *(podpis)*

*Załącznik nr 4a do SWZ*

*(jeśli dotyczy)*

**Zamawiający:**

**Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego**

**ul. Sokołowskiego 4**

**58-309 Wałbrzych**

**Wykonawca:**

…………………

**Oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby**

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

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Dostawa paliw płynnych dla Szpitala im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu” - Zp/3/TP/22,** prowadzonego przez **Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY:**

**Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.**

**Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.**

**Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w  SWZ.**

…………….…….*(miejscowość),*dnia ………….……. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

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 5 oraz art. 109 ust.1 pkt 4 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

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

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**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.

…………….……. *(miejscowość),*dnia ………….……. r.

 …………………………………………

 *(podpis)*

*Załącznik nr 5 do SWZ*

*(jeśli dotyczy)*

**Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:**

…………………………………….

…………………………………….

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

**Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

**składane na podstawie**

**art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: pzp)**

**DOTYCZĄCE DOSTAW, USŁUG LUB ROBÓT BUDOWLANYCH,**

**KTÓRE WYKONAJĄ POSZCZEGÓLNI WYKONAWCY**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Dostawa paliw płynnych dla Szpitala im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu” - Zp/3/TP/22**, oświadczam, że:

•Wykonawca………………………………………………………………………………………….......*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

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

•Wykonawca………………………………………………………………………………………….......*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

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

•Wykonawca………………………………………………………………………………………….......*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

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

…………….…….*(miejscowość),*dnia………….…….r.

*Załącznik nr 6 do SWZ*

Wykonawca udostępniający zasoby *(jeżeli dotyczy)*

………………………………………………….

………………………………………………….

………………………………………………….

*(pełna nazwa/firma,adres,*

*NIP, Nr KRS/CEIDG*)

reprezentowany przez:

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

…………………………………………………..

…………………………………………………..

 *(imię i nazwisko,*

*stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY WYKONAWCY**

**Na podstawie art. 118 ust.3 Ustawy z dnia 11 września 2019 roku –**

**Prawo zamówień publicznych(Dz.U. z 2021r. poz. 1129 z późn.zm.)**

Oświadczam, że udostępniam swoje zasoby Wykonawcy:……………………………………………

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

przystępującemu do postepowania o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą: **„Dostawa paliw płynnych dla Szpitala im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu” - Zp/3/TP/22**, **w zakresie**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………(podać zakres udostępnianych zasobów).

Jednocześnie oświadczam, iż:

* Udostępnione przeze mnie zasoby zostaną wykorzystane przy wykonywaniu zamówienia

……………………………………………………………………………………………………… (podać sposób udostępniania i wykorzystania zasobów) w okresie……………………………………….

* W odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia zrealizuje usługę/usługi/roboty budowlane………………………………………………..(podać zakres)

…………………………………………………………………………

(podpis upełnomocnionych przedstawicieli Wykonawcy)

……………………

(Data)

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

 ( podpis Wykonawcy lub osób uprawnionych przez niego