Znak sprawy: ZPU/04/19 **Załącznik Nr 1 do SIWZ**

FORMULARZ OFERTY

_____dnia _____

_____

(pieczątka firmowa wykonawcy)

NIP .....

REGON .....

tel. kontaktowy.....

adres e-mail..... .....

1. Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym ogłoszonym w BZP **na świadczenie usługi w zakresie przygotowania i dystrybucji całodziennego wyżywienia dla pacjentów SP ZOZ w Obornikach** oferujemy usługę za wartość:

Wartość netto usługi ogółem: .....

Wartość brutto usługi ogółem: .....

słownie brutto: .....

2.Oświadczamy, że cena netto podana w pkt 1 niniejszego formularza zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.

3. W rozliczeniach będzie obowiązywać termin płatności, który wynosi 30 dni, z zastrzeżeniem, że pierwsza zaliczka płatna będzie do dnia 15 następnego miesiąca po zakończonym miesiącu i końcowe rozliczenie – druga rata płatne na koniec miesiąca.

4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą przez okres 30 dni od daty otwarcia oferty.

5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze SIWZ (w tym z wzorem umowy) i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte.

6. Oświadczamy, że w przypadku wygaśnięcia polisy OC przed zakończeniem realizacji zawartej umowy zawrzemy ją ponownie i nowy dokument niezwłocznie dostarczymy Zamawiającemu.

7. Oświadczamy, że spełniamy wszystkie warunki udziału w postępowaniu zgodnie z wymogami zamawiającego określonymi w SIWZ.

8. Osobą upoważnioną do podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego jest ….....

.....

Podpis i pieczątka osoby uprawnionej do reprezentowania firmy

Znak sprawy: ZPU/04/19 **Załącznik nr 2 do SIWZ**

FORMULARZ CENOWY

Lp.	Nazwa posiłku	j.m.	Ilość	Cena jedn. netto	Wartość netto	Stawka VAT	Kwota podatku VAT	Wartość brutto
1.	**Śniadanie ***	szt.	**24360**					
2.	Obiad	szt.	**24176**					
3.	Kolacja	szt.	**23402**					
4.	II kolacja	szt.	**3991**					
5.	Podwieczorek	Szt.	**1007**					
RAZEM								

Do ustalenia stawki jednostkowej całodziennego wyżywienia na które składa się śniadanie, obiad i kolacja co stanowi 100 % na podstawie rozbicia procentowego ustala się cenę jednostkową 3 posiłków, natomiast II kolacja stanowi min. 50 % ceny kolacji a podwieczorek dla dzieci powinien wynosić 40 -50% wartości śniadania.

*cena śniadania obejmuje koszt ok. 15 porcji II śniadania

Na posiłek całodzienny składa się:

1. śniadanie /II śniadanie 20 % kosztu posiłku całodziennego
2. obiad 55 % kosztu posiłku całodziennego
3. kolacja 25 % kosztu posiłku całodziennego

całodzienne wyżywienie 100%

II kolacja stanowi 50 % wartości kolacji, podwieczorek 40-50% wartości kolacji

.....

data i podpis Wykonawcy

Załącznik Nr 3 do SIWZ

UMOWA USŁUGI – UPU/..../19 wzór

Znak sprawy: ZPU/04/19

zawarta w dniu ..... w Obornikach pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Obornikach
ul. Szpitalna 2
64- 600 Oborniki
NIP 787 - 18 - 08 - 424
Regon 000306609

który reprezentuje:

1. **….....**

zwanym w dalszym ciągu umowy „Zamawiającym”

a.....
.....

który reprezentują:.....

zwanym w dalszym ciągu umowy „Wykonawcą”

w rezultacie dokonania przez Zamawiającego wyboru oferty Wykonawcy w drodze przeprowadzonego przetargu nieograniczonego dokonanego na podstawie art. 10 ust.1 oraz art. 39 –46 ustawy Pzp na świadczenie usługi w zakresie przygotowania oraz dystrybucji całodziennego wyżywienia dla pacjentów SP ZOZ w Obornikach, zostaje zawarta umowa następującej treści:

§1

1. Wykonawca zobowiązuje się do przygotowania z produktów własnych oraz dystrybucji całodziennego wyżywienia dla pacjentów Zamawiającego w ilości i zakresie określonym w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, stanowiącej integralną część niniejszej umowy.
2. Zmiana wielkości zamówienia określonego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia nie może stanowić podstawy roszczeń ze strony Wykonawcy.
3. Dzienna ilość pacjentów ustalana będzie codziennie na podstawie relewu wydanego przez oddziały Zamawiającego.
4. Zamawiane posiłki powinny spełniać wymagania diet obowiązujących w żywieniu szpitalnym.
5. Racje pokarmowe, ich wartość kaloryczna i zawartość składników odżywczych powinna być zgodna z obowiązującymi w tym zakresie normami.
6. Zamawiający informuje, że nie przewiduje udzielenia zamówienia o którym mowa w art. 67 ust. 1 pkt 7 ustawy Pzp.

§2

1. Wykonawca zobowiązuje się do:

a) dostarczenia posiłków w godzinach:

- śniadanie 7.30 - 8.30

- obiad 12.00 - 12.30
- podwieczorek 14:30 – 15:00
- kolacja i II kolacja 17.00 - 17.30

do windy oznaczonej Nr 2, znajdującej się w łączniku szpitala oraz odbiór termosów z windy na danym piętrze i dostarczenie ich do kuchenki na oddziale oraz odbioru resztek pokonsumpcyjnych i termosowych z kuchenek po każdorazowym wydaniu posiłków.

2. Zamawiający na wniosek Wykonawcy dopuszcza możliwość łączenia dowozu kolacji i II kolacji razem z obiadem, z zastrzeżeniem, że napoje przeznaczone do kolacji (np. herbata) muszą zachować właściwą temperaturę tj. do 65ºC.
3. W przypadku łączenia dowozu kolacji i II kolacji z obiadem, resztki pokonsumpcyjne i brudną zastawę Wykonawca odbiera z jednego pomieszczenia wskazanego przez Zamawiającego.
4. Zamawiający zastrzega sobie, że każdorazowo do posiłku: **kolacji** - zostaną dołączone w pojemniku wszystkie składniki wchodzące w skład kolacji z danego dnia (np. wędlina, pieczywo, masło) w celu sporządzenia przez Zamawiającego na miejscu posiłku dla pacjentów, którzy zostali przyjęci do szpitala po godzinie po 11:00.
5. Sporządzanie jadłospisów tygodniowych diety ogólnej i jej modyfikacji z uwzględnieniem sezonowości i przedstawienie ich do akceptacji Zamawiającemu.
6. Zapewnienia odpowiedniego sprzętu tj. termosów do transportu ciepłych posiłków, wózków do przewożenia żywności itp., które umożliwią mu właściwe wykonanie przedmiotu umowy.

§3

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do:

– zamawiania połowy porcji poszczególnych posiłków,

– reklamowania i kontrolowania dostarczanych posiłków pod względem kalorycznym, wagowym organoleptycznym przez uprawnione osoby Zamawiającego tj. dietetyczkę oraz oddziałowe – trzy krotna negatywna ocena w ciągu m-ca może skutkować rozwiązaniem umowy.

– w przypadku reklamowanego posiłku (jakość oceniona nie do spożycia np. niedogotowany posiłek, rozgotowany posiłek, nieświeżość posiłku, po oględzinach zewnętrznych nienadający się do spożycia) Zamawiający nie będzie wliczał zamówionych posiłków do dziennego zestawienia posiłków i miesięcznego zestawienia wydanych posiłków.

– współudziału przy wydawaniu posiłków dietetyczki Zamawiającego w celu jego usprawnienia i zapewnienia kontroli prawidłowości dostarczania poszczególnych posiłków odpowiednim pacjentom,

– pobierania prób i wymazów w sytuacjach wymagających natychmiastowej interwencji,

– możliwość sprawdzenia kuchni cateringowej Wykonawcy po telefonicznym lub elektronicznym zawiadomieniu,

– kontaktu z Wykonawcą w zakresie egzekwowania jakości świadczonych usług Zamawiający upoważnia:

a) Kierownika Administracyjnego
b) Dietetyczkę

§4

1. Zamawiający zobowiązuje się do:

- codziennego dostarczania informacji i dokumentacji dotyczącej zapotrzebowania na poszczególne rodzaje diet w ramach danych oddziałów (kart zapotrzebowania dziennego),
- dostarczenia w ciągu dnia skorygowanej ilości diet (wypisy pacjentów, przeprowadzane zabiegi operacyjne itp.),
- odbierania posiłków dla pacjentów z cukrzycą.

2. Czynności, o których mowa w ust. 1 wykonywać będzie u Zamawiającego dietetyczka.

§5

Wykonawca odpowiada za:

1. czystość i porządek oraz stan sanitarno-techniczny środków transportu do przewożenia posiłków,
2. osoby, z pomocą, których będzie wykonywał przedmiot zamówienia (dokumentacja zdrowotna, kontrola higieny osobistej ze szczególnym uwzględnieniem higieny rąk i odzieży, dbałość o aktualne książeczki zdrowia personelu itp.),
3. higienę produkcji posiłków i do dostarczania i zmywania naczyń u Wykonawcy,
4. właściwe przechowywanie środków spożywczych ze szczególnym uwzględnieniem segregacji, utrzymania odpowiedniej temperatury i innych warunków przechowywania, stan opakowań itp.,
5. sposób przewożenia i wydawania posiłków,
6. jakość i ilość przygotowanych posiłków żywienia,
7. pobieranie próbek posiłków.

§6

1. Wynagrodzenie netto ……..... zł (słownie złotych: ……..) za wykonanie umowy rozliczane będzie za faktyczną ilość wydanych posiłków według cennika zawartego w formularzu cenowym stanowiącym załącznik do niniejszej umowy z zastrzeżeniem ust. 3).
2. Wykonawca w terminie do 7-tego każdego następnego miesiąca wystawi fakturę VAT obejmującą wynagrodzenie za wykonanie przedmiotu umowy w danym miesiącu. Do faktury Wykonawca dołączy rozliczenie ilości przygotowanych i wydanych posiłków.
3. Wynagrodzenie za dany miesiąc może zostać obniżone w przypadku niedostarczenia przez Wykonawcę pełnego zestawu posiłku. W takim przypadku Wykonawca na pisemne wezwanie Zamawiającego dokona korekty wystawionej faktury.
4. Należność wynikająca z faktury, o której mowa w ust. 2 Zamawiający przekaże na konto Wykonawcy w terminie 30 dni od otrzymania faktury z zastrzeżeniem, że pierwsza zaliczka płatna będzie do dnia 15 następnego miesiąca po zakończonym miesiącu i końcowe rozliczenie – druga rata płatne na koniec miesiąca.
5. W ciągu trwania umowy wynagrodzenie może ulec zmianie tylko w przypadku zmiany stawki podatku VAT, zmiana stawki następuje z dniem wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego stawkę.

§7

1. Dystrybucji posiłków Wykonawca będzie dokonywał na 6 oddziałach szpitala Zamawiającego.
2. Wykonawca obowiązany jest do dostarczania posiłków i zastawy do kuchenek oddziałowych.
3. Wykonawca zapewnia naczynia niezbędne do wykonania przedmiotu umowy.
4. Wykonawca będzie stosował naczynia wielorazowego użytku. Wykonawca zobowiązany będzie zgodnie z wymogami sanitarno-epidemiologicznymi, do ich dezynfekcji przed ich ponownym użyciem z wyjątkiem sytuacji gdzie w przypadku podejrzenia o chorobę wirusową czy zakaźną przy zgłaszaniu diet Zamawiający będzie wymagał dostarczania posiłków w pojemnikach jednorazowych wraz ze sztućcami jednorazowego użytku.
5. Po spożyciu posiłków Wykonawca odbierze naczynia z kuchenek oddziałowych.
6. Zmywanie naczyń i pojemników odbywać się będzie u Wykonawcy.
7. Wykonawca obowiązany będzie dostarczyć tzw. łyżki porcjowe niezbędne do prawidłowego wydawania posiłków.

§8

1. Za każde opóźnienie do pół godziny w wydawaniu posiłków Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 1 % wynagrodzenia miesięcznego należnego Wykonawcy w miesiącu, w którym opóźnienie miało miejsce, opóźnienie ponad pół godziny spowoduje zwiększenie kary umownej do 10 % wynagrodzenia miesięcznego należnego Wykonawcy w miesiącu, w którym opóźnienie miało miejsce z

wyjątkiem okoliczności, które zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującymi uprawniają Wykonawcę do odmowy wykonania usługi (tj. klęski żywiołowe).

2. Za każde niedostarczenie w danym dniu zamówionych porcji posiłków Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 100% wartości niezrealizowanego zamówienia, ponadto Wykonawca będzie musiał dostarczyć brakujący posiłek, w przypadku nie dostarczenia, posiłek będzie odjęty od zestawienia liczby pacjentów a Zamawiający na koszt Wykonawcy dokona zakupu posiłku (suchego prowiantu). Rozliczenie za posiłek nastąpi na podstawie paragonu w terminie dwóch dni od jego wystawienia.
3. Za odmowę dostarczenia posiłków z winy Wykonawcy i rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 100% równowartości jednomiesięcznych kosztów wyżywienia liczonego po miesiącu rozwiązania umowy.
4. Za rozwiązanie umowy przez Zamawiającego z winy Wykonawcy, kara jaką zapłaci Wykonawca wynosi 100% wartości odpowiadającej równowartości jednomiesięcznego kosztu wyżywienia liczonego za miesiąc przed rozwiązania umowy.
5. Zamawiający zastrzega sobie możliwość dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość kar umownych.

§9

Umowa obowiązuje przez okres **12 miesięcy od dnia 16.03.2019r w przypadku przekroczenia tego terminu od dnia podpisania umowy.**

§10

1. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za szkody poniesione przez pacjentów Zamawiającego wskutek przygotowania i dystrybucji posiłków niezgodnie z przepisami i bez zachowania należytej staranności.

1. Wykonawca ponosi pełna odpowiedzialność w przypadku ukarania Zamawiającego karą pieniężna przez organy kontrolne (Państwową Powiatową lub Wojewódzką Stację Sanitarno- Epidemiologiczna i inne) z powodu nie wykonania lub nienależytego wykonania obowiązków przez Wykonawcę, Wykonawca obowiązany jest do zwrotu poniesionych z tego tytułu kosztów.

§11

Zamawiający może rozwiązać umowę w każdym czasie w przypadku:

1. naruszenia przez Wykonawcę warunków umowy z § 8 ust. 3 i 4 § 10 ust. 1 i 2,
2. utraty przez Wykonawcę uprawnień koniecznych do prowadzenia działalności gospodarczej i utraty decyzji na prowadzenie kuchni cateringowej wydającej posiłki na zewnątrz,
3. 3- krotnego w ciągu miesiąca pisemnego zgłoszenia przez Zamawiającego złej jakości posiłków na podstawie przesłanek określonych w § 3 ust. 1,
4. 3 – krotnego naliczenia kar umownych wynikających z § 8 ust. 1 i 2
5. 3 – krotnego niedostarczenia pełnego zestawu posiłku wynikającego z § 6 ust. 3.

§12

Sprzedaż wierzytelności przez Wykonawcę osobom trzecim bez zgody Zamawiającego jest niedopuszczalna.

§13

Zmiana umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności takiej zmiany, w szczególności zmiana cen.

§14

W zakresie nie uregulowanym stosuje się przepisy Ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2018, poz. 1986 ze zm.) oraz Kodeksu cywilnego.

§15

1. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
2. Integralną częścią niniejszej umowy jest oferta Wykonawcy.

ZAMAWIAJĄCY **WYKONAWCA**

Znak sprawy: ZPU/04/19 **Załącznik nr 5 do SIWZ**

Roczne zapotrzebowanie na diety wg poniższego zestawienia

	Rodzaj Diet	**Ilość szt**
1.	Podstawowa	30970
2.	Lekkostrawna	14859
3.	Cukrzycowa	12174
4.	Wrzodowa	597
5.	Wątrobowa	2351
6.	Bez cukru, mleka i białego pieczywa	9
7.	Bez mięsa i ryb	0
8.	Bez ryżu i ziemniaków	0
9.	Bez ziemniaków, soi, jabłek, mąki ziemniaczanej	0
10.	Bez ziemniaków i mleka	0
11.	Bez sera i jajek	8
12.	Bez wiepszow. Bezmleczna	35
13.	Bez jaj, selera, czekolady, grzybów	0
14.	Bezglutenowa	162
15.	Bezmleczna	180
16.	Bezsolna niewydolność nerek	0
17.	Beztłuszczowa	21
18.	Bez soi, orzechów, migdałów	0
19.	Bogatoresztkowa	0
20.	Bez laktozy, bez mąki pszennej alergen 1,7	0
21.	Cukrzycowa wysokoenergetyczna	29
22.	Cukrz. Bogatobiałkowa ubogoresztkowa	2
23.	Cukrzyca bezsolna	116
24.	Cukrzyca bezglutenowa bezlaktozowa	21
25.	Cukrzycowa niskobiałkowa	6
26.	Cukrzycowa bezmleczna	90
27.	Cukrzycowa beztłuszczowa	6
28.	Cukrzycowa do sondy	38
29.	Cukrzycowa mocznicowa	0
30.	Cukrzycowa wysokobiałkowa	80
31.	Cukrzycowa żołądkowa	0
32.	Cukrzycowa – krwawienie	0
33.	Cukrzycowa bez mięsa i kiełbasy	0
34.	Cukrzycowa lekka	440
35.	Cukrzycowa niskokaloryczna	0
36.	Cukrzycowa wysokokaloryczna	40

37.	Cukrzycowa wątrobowa	753
38.	Cukrzycowa p/papkowata	393
39.	Cukrzycowa wrzodowa	148
40.	Cukrzycowa z n/nerek	396
41.	Kisiel pół /płynny	6
42.	Kleik pól/płynny	888
43.	Krwawienie z przewodu pok.	79
44.	Oszczędzająca – ryż, marchew, mięso	0
45.	Bez marchwi i jabłek	0
46.	Lekkostrawna – zupa marchwiowa	0
47.	Marskość wątroby bezsolna	0
48.	Niewydolność nerek sonda	0
49.	Niewydolność nerek	354
50.	Niskocholesterolowa	12
51.	Niskokaloryczna	0
52.	Niskosolna	106
53.	Niskotłuszczowa ubogosolna	0
54.	Niskowęglowodanowa	0
55.	Nowotworowa wysokobiałkowa	14
56.	Płynna nowotworowa	0
57.	Papkowata	482
58.	Pęcherzykowa	0
59.	Płynna bez mleka	248
60.	Płynno- papkowata budyń kaszka	0
61.	Płynna	1488
62	Płynna wysokobiałkowa	96
63	Płynna wątrobowa	41
64	Płynna po resekcji żołądka	0
65	Płynna beztłuszczowa	0
66	Płynna cukrzycowa	60
67	Płynna do kolonoskopii	3
68	Płynna sonda	176
69	Płynna sonda wysokoenergetyczna bezmleczna	0
70	Płynno- papkowata bezsolna	0
71	Płynno- papkowata niewydolność nerek	0
72	Płynno-papkowata	964
73	Płynno-papkowata wysokobiałkowa cukrzycowa	0
74	Trzustka cukrzycowa	70
75	Trzustka wysokoenergetyczna	3
76	Trzustka bezmleczna	810
77	Trzustka płynna	281

78	Trzustka wysokobiałkowa	74
79	Ubogoresztkowa	0
80	Wątroba bezmleczna	0
81	Wątrobowa niewydolność nerek	15
82	Wątrobowa niskosolna	0
83	Wątrobowa niskotłuszczowa	19
84	Wątrobowa ubogobiałkowa	0
85	Wysokosodowa	42
86	Wątrobowa niskokaloryczna	0
87	Wegetariańska	0
88	Wegańska bezglutenowa	8
89	Wrzodowa niewydolność nerek	0
90	Wrzodowa wysokobiałkowa	0
91	Wrzodowa zmiksowana	11
92	Wysokobiałkowa	226
93	Wysokobiałkowa niskotłuszczowa	0
94	Wysokobiałkowa płynna nowotworowa	0
95	Wysokobiałkowa płynno papkowata	80
96	Wysokoenergetyczna	140
97	Wysokoenergetyczna płynno papkowata	180
98	Wysokoenergetyczna wątrobowa	0
99	Wysokoenergetyczna wątrobowa niskobiałkowa	0
100	Wysokokaloryczna	56
101	Wysokobiałkowa bezmleczna	0
102	Zupa mleczna	149
103	Zupa przecierana	1
104	Żołądkowa	2
105	Dieta Karela	0
106	Cukrzyca wysokobiałkowa 1x5 posiłków	59
107	Pełna wysokobiałkowa 1x5 posiłków	19
108	Nowotworowa wysokobiałkowa papkowata 1x5 posiłków	6
109	Płynna wysokobiałkowa 1x5 posiłków	474
110	Wątrobowa wysokobiałkowa 1x5 posiłków	16
111	Lekka wysokobiałkowa 1x5 posiłków	214
112	Płynna sonda 1x5 posiłków	18
113	Lekka wysokokaloryczna 1x5 posiłków	11
114	Płynna wrzodowa wysokobiałkowa 1x5 posiłków	0
115	Płynna wysokokaloryczna 1x5 posiłków	4
116	Cukrzycowa 1x5 posiłków	9
	Razem	71938

Znak sprawy: ZPU/04/19 **Załącznik nr 6 do SIWZ**

.....

.....

.....

(nazwa i adres Wykonawcy)

.....

(miejscowość i data)

Oświadczenie Wykonawcy

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **świadczenie usługi w zakresie przygotowania i dystrybucji całodziennego wyżywienia dla pacjentów SP ZOZ w Obornikach** prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego powyżej 30 000 Euro działając w imieniu i na rzecz: .....

(należy wpisać nazwę wykonawcy)

oświadczam, że po zapoznaniu się z informacją o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp zamieszczoną przez Zamawiającego na stornie internetowej:

☐ **nie należę do tej samej grupy kapitałowej****, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. O ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331 z późn. zm.)

☐ **należę do tej samej grupy kapitałowej****, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. O ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331 z późn. zm.) w której skład wchodzą następujące podmioty:

….....

….....

….....

….....

.....

(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

* należy zaznaczyć właściwe przy użyciu znaku „X”

**** zgodnie z art. 4 pkt 14 ustawy z dnia 16.02.2007r o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331 z późn. zm.) przez grupę kapitałową rozumie się wszystkich przedsiębiorców, którzy są kontrolowani w sposób bezpośredni lub pośredni przez jednego przedsiębiorcę, w tym również tego przedsiębiorcę.

Znak sprawy: ZPU/04/19 **Załącznik nr 8 do SIWZ**

.....

.....

.....

.....

(nazwa i adres Wykonawcy)

.....

(miejscowość i data)

WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **świadczenie usługi w zakresie przygotowania i dystrybucji całodziennego wyżywienia dla pacjentów SP ZOZ w Obornikach** prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego powyżej 30 000 Euro, w imieniu Wykonawcy wskazanego powyżej przedstawiam/przedstawiamy wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia:

Lp.	**Imię i nazwisko osoby**	**Kwalifikacje niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia**	**Zakres wykonywanych czynności związanych z realizacją zamówienia**	**Podstawa do dysponowania osobami (rodzaj umowy)**
1.				
2.				
3.				
4.				

.....

(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Znak sprawy: ZPU/04/19 **Załącznik nr 9 do SIWZ**

.....

.....

.....

.....

(nazwa i adres Wykonawcy)

.....

(miejscowość i data)

WYKAZ URZĄDZEŃ, SPRZĘTU I WYPOSAŻENIA

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **świadczenie usługi w zakresie przygotowania i dystrybucji całodziennego wyżywienia dla pacjentów SP ZOZ w Obornikach** prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego powyżej 30 000 Euro, w imieniu Wykonawcy wskazanego powyżej przedstawiam/przedstawiamy wykaz urządzeń, sprzętu i wyposażenia jakim dysponujemy:

Lp.	**Nazwa urządzenia, sprzętu, wyposażenia, samochodu**	**Ilość sztuk**
1.		
2.		
3.		
4.		

.....

(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)