*Załącznik nr 1 do SWZ*

**Pakiet nr 1**

**Dozownik do ręczników papierowych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **ASORTYMENT**  **SZCZEGÓŁOWY** | **JEDN. MIARY** | **ILOŚĆ**  **12 M-CY** | **CENA NETTO** | **CENA BRUTTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **PRODUCENT/**  **NR KATALOGOWY** |
| **1.** | Dozownik do centralnego dozowania | **szt.** | **100** |  |  |  |  |  |
| **2.** | Dozownik do ręczników w roli | **szt.** | **50** |  |  |  |  |  |
| **RAZEM :** | | | | | |  |  |  |

**PARAMETRY:**

**Ad 1.**

Dozownik o wymiarach:min.25,5cm x min 33,1 x min 23,9 cm; wykonany z tworzywa wandloodpornego ABS i MABS. Dozownik posiada przeźroczystą pokrywę umożliwiającą kontrolę ilości wkładu montowaną za pomocą szpilek wykonanych z tworzywa sztucznego ( można zdjąć do czyszczenia) oraz ruchomą głowicę umożliwiającą dozowanie w każdym kierunku. Każdorazowo dozuje równy odcinek ręcznika o wymiarach 19,8cm (+/- 2%) x 35cm (+/- 2%). Dozownik dwufunkcyjny, zamykany na metalowy kluczyk lub przycisk. Możliwość zamontowania dodatkowej stacji ułatwiającej zdjęcie dozownika ze ściany bez konieczności użycia narzędzi.

**Ad 2.**

Naścienny dozownik do ręczników papierowych w roli . Dozownik o wymiarach : 37,2 9(+/- 2%) x 33,7(+/- 2%) x 20,3 (+/- 2%) wykonany z tworzywa ABS (część biała) i MABS (część szara). Dozownik posiada okienko umożliwiające kontrolę ilości wkładu oraz dozuje po jednym odcinku ręcznika, posiada okienko kontrolne zużycia wkładu zmieniające kolor z zielonego na czerwony. Dozownik zamykany na metalowy klucz lub plastikowy, posiadający metalowy zamek; posiadający dwie opcje otwierania : przez kluczyk lub przez przycisk wbudowany w metalowy zamek. Dozownik z instrukcją montażu ma posiadać poziomnicę umiejscowioną na tylnej ścianie i zestaw montażowy.

Zamawiający obecnie posiada opisane w specyfikacji dozowniki.

***Asortyment z pozycji 1i 2 winien być kompatybilny z asortymentem z pakietu nr 2 poz. 1, 2 -papierem do rąk.***

**Pakiet nr 2**

**Ręczniki papierowe**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **ASORTYMENT**  **SZCZEGÓŁOWY** | **JEDN. MIARY** | **ILOŚĆ**  **12 M-CY** | **CENA NETTO** | **CENA BRUTTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **PRODUCENT/**  **NR KATALOGOWY** |
| **1.** | Ręcznik do roli centralnego dozowania | **szt.** | **9090** |  |  |  |  |  |
| **2.** | Ręcznik papierowy w roli | **szt.** | **4092** |  |  |  |  |  |
| **RAZEM :** | | | | | |  |  |  |

**PARAMETRY:**

**Ad 1**

Ręcznik w roli centralnego dozowania posiadające wyjmowaną glizę, o wewnętrznej średnicy 19,5 cm (+ /-0,5 cm). Jednowarstwowe, w kolorze białym (nasycenie bieli min. 82%),chłonne, wykonane z makulatury o wymiarach odcinka min 35 x min 19,8 cm (+/- 2%), długości rolki min 300 metrów +/-2%) o gramaturze min.24,5 g/m2, ilość odcinka min.857szt. W ostatnich metrach odcinka (3-5m) czyściwo posiada pasek w kolorze niebieskim umożliwiający kontrolę zużycia wkładu. Ręcznik posiadający certyfikat UE Ecolabel.

Ręcznik dozowany jest przez dozownik kompatybilny z pozycji nr.1, zał. nr.1 do SWZ.

**Ad 2.**

Ręcznik w roli o średnicy 19 cm (-0,5 cm), 2 -warstwowy z celulozy (w technologii zwiększającej chłonność i wytrzymałość ręcznika), warstwy sklejone za pomocą wzoru w postaci listka. Rolka o długości min.120 metrów, wysokość 21 cm (+/-0,5cm), gramatura jednej warstwy min. 20,5 g/m2, nasycenie bieli min. 86%. Każda rolka ręcznika zapakowana w banderolę zabezpieczającą ręcznik wraz z instrukcją wkładu, w oryginalnym opakowaniu producenta, pakowane po 6szt. Ręcznik powinien posiadać ekologiczny certyfikat EU Ecolabel oraz ma być kompatybilny z systemem dozowania z pozycji 2 zał. Nr.1do SWZ

***Asortyment z pozycji 1, 2 winien być kompatybilny z asortymentem z pakietu nr 1 z poz.***

***1 i 2 – z dozownikami posiadanymi przez Zamawiającego.***

**Pakiet nr 3**

**Mydło w piance**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **ASORTYMENT**  **SZCZEGÓŁOWY** | **JEDN. MIARY** | **ILOŚĆ**  **12 M-CY** | **CENA NETTO** | **CENA BRUTTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **PRODUCENT/**  **NR KATALOGOWY** |
| **1.** | Mydło w piance | **szt** | **156** |  |  |  |  |  |
| **RAZEM :** | | | | | |  |  |  |

**PARAMETRY:**

**Ad 1.**

Mydło w piance koloru białego o delikatnym zapachu. Butelka ekologiczna, zasysająca się do środka w miarę zużycia mydła. Każda butelka zawiera pompkę dozującą. Wkład ma pojemność 1litra z którego jest 2500 dawek mydła w piance, butelka samozasysająca, plastikowa o wymiarach: wysokość min.240mm, szerokość min.92mm,długość min.92mm,objętość 2.03dm3,waga netto 1034g.

Możliwość dozowania w dozowniku manualnym lub w dozowniku z sensorem. Mydło powinno posiadać ekologiczny certyfikat EU Ecolabel.

Mydło zapakowane w oryginalnym opakowaniu producenta po 6szt.

***Asortyment z pozycji 1 winien być kompatybilny z dozownikami fimy TORK posiadanymi przez zamawiającego (***Wymiary dozownika : wysokość min.292 cm,szerokość min.113 cm, głębokość).

*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 z możliwością przeprowadzenia negocjacji na: **Dostawa dozowników do ręczników papierowych, ręczników papierowych, mydła w piance – Zp/23/TP-23/21**

informujemy, że składamy ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

1. Zarejestrowana nazwa Przedsiębiorstwa:

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

1. Zarejestrowany adres Przedsiębiorstwa:

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

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

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

Województwo ……………………………….

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 nr 3, stanowiący Załącznik nr 3 do Specyfikacji Warunków Zamówienia.

**5.OŚWIADCZAMY**, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO2) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

6. Oferujemy dostawę towaru o parametrach określonych w załączniku nr 1 do SWZ, zgodnie z formularzem cenowym stanowiącym załącznik do oferty za wynagrodzeniem w kwocie:

dla pakietu nr …….. *(należy kolejno wymienić wszystkie pakiety, na które Wykonawca składa ofertę)*

„netto” ...................... PLN, (słownie: .....................................................................................................

................................................................................... złotych),

podatek VAT – …….. %: .................. PLN,

„brutto” ........................ PLN, (słownie: ...................................................................................................

.................................................................................................... złotych).

7. Gwarantujemy ……. dniowy termin dostawy przedmiotu zamówienia dla zamówień bieżących liczony od momentu przyjęcia zamówienia\*\*

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.***

2) rozporządzenie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

*\* 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).*

*\*\* Maksymalny termin dostawy dla zamówień bieżących liczony od momentu przyjęcia zamówienia 5 dni*

*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 dozowników do ręczników papierowych, ręczników papierowych, mydła w piance nr Zp/23/TP-23/21** 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, 5, 7 i 8 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 4,5,7 i 8 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 dozowników do ręczników papierowych, ręczników papierowych, mydła w piance nr Zp/23/TP-23/21** 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, 5, 7 i 8 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 4,5,7 i 8 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*

Wykonawca udostępniający zasoby *(jeżeli dotyczy)*

………………………………………………….

………………………………………………….

………………………………………………….

*(pełna nazwa/firma,adres,*

*NIP,Nr KRS/CEIDG*)

reprezentowany przez:

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

…………………………………………………..

…………………………………………………..

*(imię i nazwisko,*

*stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY WYKONAWCY**

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

**Prawo zamówień publicznych(Dz.U. z 2019r. poz.2019,ze zm.)**

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

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

przystępującemu do postepowania o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą: **Dostawa**

**dozowników do ręczników papierowych,ręczników papierowych, mydła w piance –**

**Zp/23/Tp-23/21 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………………………………………………..(podać zakres)

…………………………………………………………………………

(podpis upełnomocnionych przedstawicieli Wykonawcy)

…………………………………………………………………….

(Data)

*Załącznik nr 6 do SWZ*

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

(Wykonawca) (miejscowość i data)

Oświadczenie

Oświadczamy, że oferowany przez naszą firmę przedmiot zamówienia posiada deklarację zgodności lub certyfikat CE oraz dokumenty dopuszczające zaoferowane produkty do obrotu i stosowania. Na każde żądanie Zamawiającego zobowiązujemy się przedstawić stosowne dokumenty.

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

( podpis Wykonawcy lub osób uprawnionych przez niego)