*Załącznik nr 1 do SWZ*

**Pakiet nr 1**

**Uchwyt do mopa, kij**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **ASORTYMENT****SZCZEGÓŁOWY** | **JEDN. MIARY** | **ILOŚĆ****12 m-cy** | **CENA NETTO** | **CENA BRUTTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **PRODUCENT/****NUMER KATALOGOWY** |
| **1.** | Kij aluminiowy do mopa zwykły,dł.140cm. | **szt.** | **120** |  |  |  |  |  |
| **2.** | Kij aluminiowy do mopa, teleskopowy, dł.2,40cm. Profilowany, przeznaczony do pracy na dużych wysokościach. | **szt.** | **20** |  |  |  |  |  |
| **3.** | Uchwyt do mopa plastikowy (40 cm), szerokość 10cm ( +/- 2-5mm),wyposażonych w kieszeniowy system mocowania. Wkłady mocowane są, poprzez umieszczenie końców uchwytu w kieszeniach mopa,posiadajacy przycisk nożny koloru żółtego umożliwiający ich wymianę.Stelaż wykonany z polipropylenu. | **szt.** | **120** |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM :** |  |  |

**Parametry:**

1.Kij do mopa z pozycji 1 ma być kompatybilny z pozycją 3.

2.Kij aluminiowy do mopa z poz.2 ma być kompatybilny z pozycją 3

3. Uchwyt do mopa z pozycji 3 ma być kompatybilny z pozycją 1i 2.

**Pakiet nr 2**

**Kosz pedałowy, wiadra, pojemniki plastikowe**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **ASORTYMENT****SZCZEGÓŁOWY** | **JEDN. MIARY** | **ILOŚĆ****12 m-cy** | **CENA NETTO** | **CENA BRUTTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **PRODUCENT/****NUMER KATALOGOWY** |
| **1.** | Kosz pedałowy na śmieci 25 l., wykonany z wysokiej jakośći tworzywa sztucznego. Zbiornik ma otwierać się nogą za pomocą specjalnego pedału, natomiast konstrukcja pokrywy ma pozostawiać zawartość kosza zamkniętą. | **szt.** | **250** |  |  |  |  |  |
| **2.** | Wiadro plastikowe 5 l kolorowe, okrągłe z nakładaną pokrywką (nie wciskaną), wykonane z wysokiej jakości tworzywa sztucznego. | **szt.** | **235** |  |  |  |  |  |
| **3.** | Wiadro kolorowe plastikowe z podziałką10 l., okrągłe, z nakładaną pokrywką (nie wciskaną),wykonane z wysokiej jakośći tworzywa sztucznego. | **szt.** | **100** |  |  |  |  |  |
| **4.** | Wiadro plastikowe 12l, okrągłe z podzałkąi wylewką, wykonane z wysokiej jakości tworzywa sztucznego. | **szt.** | **8** |  |  |  |  |  |
| **5.** | Pojemniki plastikowe okrągłe 90 l. z nakładaną pokrywą (nie wciskaną) | **szt.** | **5** |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM :** |  |  |

**Pakiet nr 3**

**Szczoteczki do szorowania ręcznego**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **ASORTYMENT****SZCZEGÓŁOWY** | **JEDN. MIARY** | **ILOŚĆ****12 m-cy** | **CENA NETTO** | **CENA BRUTTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **PRODUCENT/****NUMER KATALOGOWY** |
| **1.** | Zmiotka + szufelka | **kpl.** | **85** |  |  |  |  |  |
| **2.** | Szczotka do zamiatania plastikowa na wkręcany kij  | **szt.** | **60** |  |  |  |  |  |
| **3.** | Szczoteczka do rąk plastikowa duża z uchwytem | **szt.** | **400** |  |  |  |  |  |
| **4.** | Szczotka do szorowania na kij wkręcany, plastikowa | **szt.** | **180** |  |  |  |  |  |
| **5.** | Szczotka do szorowania ręcznego, plastikowa z uchwytem typ żelazko. | **szt.** | **200** |  |  |  |  |  |
| **6.** | Szczotka WC bez pojemnika | **szt.** | **500** |  |  |  |  |  |
| **7.** | Kij drewniany z gwintem (min.140cm) | **szt.** | **60** |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM :** |  |  |

**Parametry:**

1. Szczotka z pozycji 2,4 ma być kompatybilna z pozycją 7.

2. Kij drewniany z pozycji 7 ma być kompatybilny z pozycją 2,4.

3. Szczoteczka z poz.3 wykonana z włosa syntetycznego o : dł. min.9,8 cm – min.10cm szerokość min.2,5 cm – min.4cm, wysokość z rączką i włosem min.5,5 cm, dł włosa min.1,3 cm.

**Pakiet nr 4**

**Rękawice gospodarcze, termometr, miska**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **ASORTYMENT****SZCZEGÓŁOWY** | **JEDN. MIARY** | **ILOŚĆ****12 m-cy** | **CENA NETTO** | **CENA BRUTTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **PRODUCENT/****NUMER KATALOGOWY** |
| **1.** | Rękawice gospodarcze rozm.L, M, Swykonane z lateksu, wewnętrzna powierzchnia rękawic pokryta jest flokiem co ułatwia łatwe wkładanie i zdejmowanie oraz zapobiega poceniu się rąk w czasie użytkowania. Na części chwytnej chropowata. Odporne na rozciąganie, nie pękające i wysokiej odporności na detergenty, kwasy i środki chemiczne używane w szpitalu.Każda para pakowana osobno.Wysoka odporność chemiczna zgodna z normą EN374-2 | **szt.** | **2820** |  |  |  |  |  |
| **2.** | Termometr lodówkowy | **szt.** | **30** |  |  |  |  |  |
| **3.** | Miska okrągła- kolor pastelowyo wymiarach średnica 35cm,wysokość 15cm. | **szt.** | **50** |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM:** |  |  |

**Pakiet nr 5.**

**Pad do maszyny**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **ASORTYMENT****SZCZEGÓŁOWY** | **JEDN. MIARY** | **ILOŚĆ****12 m-cy** | **CENA NETTO** | **CENA BRUTTO** | **WARTOŚĆ NETTO** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **PRODUCENT/****NUMER KATALOGOWY** |
| **1.** | Pad do maszyny szorującej kolor rdzawoczerwony | **szt.** | **40** |  |  |  |  |  |
| **2.** | Pad do maszyny szorującej biały | **szt.** | **25** |  |  |  |  |  |
| **RAZEM :** |  |  |

**Parametry :**

**Ad.1.**

Pad do zdzierania starych powłok, posiadający w składzie wysokiej jakości włókna  nylonowe, którymi powleczona jest cała powierzchnia pada. Grubość minimum 7,6 mm, kolor rdzawoczerwony, włókno nietkane, posiada otwór centralny ok. 8,5 mm, średnica ok.432mm, do maszyny o prędkości 150-400 obr/min.

**Ad.2**

Pad biały przeznaczony do polerowania na sucho o średnicy 432 mm (17”); zawierający w swoim składzie mieszankę włókien poliestrowych różnych wielkości w tym nie mniej niż 33% minerałów naturalnych; o grubości nie mniejszej niż 25 mm; o wadze nie mniejszej niż 1200g/mkw; z otworem centralnym o wielkości 85 mm. Idealnie nadający się do posadzek wykonanych z płytek ceramicznych, gresowych, kamienia naturalnego i sztucznego, betonu, drewna, posadzek przemysłowych i żywicznych; do maszyny o prędkości 150-400 obr/min.

**Pakiet nr 6**

**Dozowniki do środków dezynfekcyjnych do rąk**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **ASORTYMENT****SZCZEGÓŁOWY** | **JEDN. MIARY** | **ILOŚĆ****12 m-cy** | **CENA NETTO**  | **CENA BRUTTO**  | **WARTOŚĆ NETTO** | **WARTOŚĆ BRUTTO** | **PRODUCENT/****NUMER KATALOGOWY** |
| **1.** | Dozownik typu Dermados | **szt.** | **75** |  |  |  |  |  |
| **RAZEM :** |  |  |

**Parametry :**

- biały dozownik łokciowy przeznaczony do dezynfekcji i mycia rąk z możliwością dezynfekcji wszystkich elementów rozbieranych.

- łatwy w montażu i utrzymaniu czystości (wyjmowana pompka dozująca (tworzywo sztuczne), można ją myć w myjniach dezynfektorach (121 0 C) lub ręcznie.

- dozownik posiada specjalne ramię – wysięgnik uruchamiany łokciem lub ręką (możliwość wymiany na inny kolor np. czerwony).

- możliwość montowania pod dozownikiem małej podkładki uniemożliwiającej zabrudzenie ściany.

- obudowa wykonana z wytrzymałego tworzywa sztucznego ABS.

- przystosowany do preparatów o pojemności 500ml.

- regulowana ilość preparatu: 0,5ml; 1.0ml; 1,5ml.

Wymiary:

- wysokość łącznie z ramieniem: 27cm - 30cm.

- szerokość: 8cm – 10cm.

- długość ramienia: 20 cm (+ - 2 cm).

- elementy wymienne (podkładka, ramię kolorowe) dostarcza firma.

*Załącznik nr 2 do SWZ*

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

 (Wykonawca) (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 przeprowadzenia negocjacji na:

**„Dostawa: Uchwyty do mopa, kije, kosze, wiadra, pojemniki, szczotki, rękawice, termometry, miski, pady, dozowniki” - Zp/38/TP/22** informujemy, że składamy ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

1. Zarejestrowana nazwa Przedsiębiorstwa:

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

1. Zarejestrowany adres Przedsiębiorstwa:

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

REGON: ............................. NIP: ............................ WOJEWÓDZTWO: ………………..

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, usługę 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).

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

*(dotyczy pakietów nr 1, 2, 3, 4, 5, 6)*

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.***

 *\* maksymalny termin dostawy przedmiotu zamówienia dla zamówień bieżących liczony od momentu złożenia zamówienia - 5 dni*

*Załącznik nr 4 do SWZ*

**Zamawiający:**

**Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego**

**ul. Sokołowskiego 4**

**58-309 Wałbrzych**

**Wykonawca:**

……………………

**Oświadczenie wykonawcy / wykonawcy wspólnie ubiegajacego sie o udzielenie zamówienia**

**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. **na „Dostawa: Uchwyty do mopa, kije, kosze, wiadra, pojemniki, szczotki, rękawice, termometry, miski, pady, dozowniki” - Zp/38/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.**

 …………………………………………

 *(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:

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

………………………………………… *(podpis)*

Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania 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. poz. 835)

 …………………………………………

 *(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.

 …………………………………………

 *(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. **- na „Dostawa: Uchwyty do mopa, kije, kosze, wiadra, pojemniki, szczotki, rękawice, termometry, miski, pady, dozowniki” - Zp/38/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.**

 …………………………………………

 *(podpis)*

Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania 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. poz. 835)

 …………………………………………

 *(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.

 …………………………………………

 *(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. na **„Dostawa: Uchwyty do mopa, kije, kosze, wiadra, pojemniki, szczotki, rękawice, termometry, miski, pady, dozowniki” - Zp/38/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: **na „Dostawa: Uchwyty do mopa, kije, kosze, wiadra, pojemniki, szczotki, rękawice, termometry, miski, pady, dozowniki” - Zp/38/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)