

Wywóz i utylizacja odpadów medycznych oraz dostarczenie pojemników na odpady medyczne przy ul. W.K. Roentgena 5 i przy ul. Wawelskiej 15 w Warszawie w okresie od 22.08.2017r do 31.12.2017r.

1. Z Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej – Curie przy ul. W.K. Roentgena 5 w Warszawie:

- a) odbiór, transport i utylizacja odpadów – kod 18-01-02 – w ilości 1670 kg; metoda utylizacji D10;
- b) odbiór, transport i utylizacja odpadów – kod 18-01-03 – w ilości 76 000 kg; metoda utylizacji D10;
- c) odbiór, transport i utylizacja odpadów – kod 18-01-08 – w ilości 6670 kg; metoda utylizacji D10;
- d) odbiór, transport i utylizacja odpadów – kod 18-01-09 – w ilości 667 kg ; metoda utylizacji D10.

Odbiorca odpadów zobowiązuje się do:

- systematycznego odbioru odpadów, trzy razy w tygodniu (poniedziałek, środę, piątek);
- każdorazowego ważenia przekazywanych odpadów medycznych i niebezpiecznych w siedzibie Zamawiającego w obecności pracownika Zamawiającego, przy użyciu sprzętu Zamawiającego;
- zapewnienia fachowej, przeszkolonej obsługi i specjalistycznego pojazdu do transportu odpadów;
- odbiór odpadów będzie potwierdzony dokumentem zgodnym z Rozporządzeniem Ministra Środowiska z dnia 12 grudnia 2014r. w sprawie wzoru dokumentów stosowanych na potrzeby ewidencji odpadów (Dz. U. z 2014 r. poz. 1973).

2. Z Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej – Curie przy ul. Wawelskiej 15 w Warszawie:

- a) odbiór, transport i utylizacja odpadów medycznych – kod 18-01-03 – w ilości 14 934 kg; metoda utylizacji D10;
- b) odbiór, transport i utylizacja odpadów – kod 18-01-08 – w ilości 67 kg; metoda utylizacji D10.

Łączna ilość odpadów medycznych z ul. W.K. Roentgena 5 oraz ul. Wawelskiej 15 wynosi: 100 008 kg w okresie 22.08.2017. do 31.12.2017r.

cena netto - za 1 kg -PLN

VAT -%

cena brutto – za 1 kg -.....PLN

Odbiorca odpadów zobowiązuje się do:

- instalacji w miejscu wskazanym przez Zamawiającego, przy ul Wawelskiej 15, przenośnego urządzenia chłodniczego o pojemności ok. 10 m³ spełniającego poniższe wymagania:
 - wewnątrz wykonane z materiałów gładkich, łatwo zmywalnych i umożliwiających dezynfekcję;
 - zabezpieczone przed dostępem osób nieupoważnionych oraz owadów, gryzoni i innych zwierząt;
 - zapewniające temperaturę wewnątrz do 10 °C.
- systematycznego odbioru odpadów, minimum dwa razy w tygodniu (wtorek i czwartek) w godzinach 8.00-14.00;
- codziennego odbioru odpadów w przypadku awarii urządzenia chłodniczego;
- każdorazowego ważenia przekazywanych odpadów medycznych i niebezpiecznych w siedzibie Zamawiającego w obecności pracownika Zamawiającego, przy użyciu sprzętu Zamawiającego;
- zapewnienia fachowej, przeszkolonej obsługi i specjalistycznego pojazdu do transportu odpadów;
- każdorazowego potwierdzenia odbioru odpadów medycznych dokumentem zgodnym z Rozporządzeniem Ministra Środowiska– Dz. U. z 2014 r. poz. 1973 z dnia 12 grudnia 2014 r. w sprawie wzoru dokumentów stosowanych na potrzeby ewidencji odpadów (Dz. U. z 2014 r., poz. 1973).

.....

(data, podpis i pieczęć imienna osoby(osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy)

Wywóz i utylizacja odpadów medycznych wraz z dostawą pojemników
do utylizacji w/w odpadów przy ul. ul. W.K. Roentgena 5 w Warszawie i przy ul. Wawelskiej 15 Warszawie
w okresie od 22.08.2017r. do 31.12.2017r.

l.p.	kod odpadów	ilość odpadów w kg / <u>od</u> <u>22.08.2017r. do</u> <u>31.12.2017r</u>	cena jedn. netto za odbiór, transport, unieszkodliwienie 1 kg odpadów	VAT %	wartość netto PLN	wartość brutto PLN
a	18-01-02	1670				
b	18-01-03	90 934				
c	18-01-08	6737				
d	18-01-09	667				
	Razem (za okres <u>od 22.08.2017r. do</u> <u>31.12.2017r</u>) :	100 008				

Wartość netto (od 22.08.2017r. do 31.12.2017r):.....PLN (słownie:.....PLN)

Wartość brutto (od 22.08.2017r. do 31.12.2017r):.....PLN (słownie:.....PLN)

.....

(data, podpis, pieczęć firmowa)

I.p.	wyszczególnienie	parametry	ilość SZT/ od 22.08.2017 r. do 31.12.2017 r	cena jedn. netto PLN	cena jedn. brutto PLN	VAT %	wartość netto PLN	wartość brutto PLN
1.	Pojemnik do utylizacji odpadów medycznych , z pokrywą.	Pojemność 5 l Kolor żółty	34					
2.	Pojemnik do utylizacji odpadów medycznych , z pokrywą	Pojemność 10 l Kolor żółty 1 350 szt., kolor czerwony 100 szt.	1450					
3.	Pojemnik do utylizacji odpadów medycznych , z pokrywą	Pojemność 20 l Kolor żółty i czerwony po 50%	342					
4.	Pojemnik do utylizacji odpadów medycznych , z pokrywą	Pojemność 30 l Kolor czerwony	20					
5.	Pojemnik do utylizacji odpadów medycznych , z zamkiem na pokrywie i uszczelką do jednorazowego użycia	Pojemność 60 l Kolor czerwony	42					
6.	Pojemnik do utylizacji odpadów medycznych z pokrywą	Pojemność 60 l Kolor czerwony	167					
RAZEM:								

Pojemniki o pojemności 5 l, 10 l, oraz 20 l (poz.1,2,3) powinny posiadać w pokrywie otwór z (wieczkiem) pokrywką zatraskową uniemożliwiającą ponowne otwarcie po zamknięciu.

Wartość netto:.....PLN (słownie:.....PLN)

Wartość brutto:.....PLN (słownie:.....PLN)

.....
(data, podpis, pieczęć firmowa)

FORMULARZ OFERTOWY

My, niżej podpisani,

.....,
działając w imieniu i na rzecz (nazwa i adres Wykonawcy)
.....

Tel.: Fax: E-mail:

NIP: Regon: województwo:

wpisanej do:

- Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy prowadzonego przez Sąd Rejonowy pod nr KRS z siedzibą
- lub do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej RP

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na wywóz i utylizację odpadów medycznych oraz dostarczenie pojemników na odpady medyczne , nr sprawy PN- 113/17/AR składamy niniejszą ofertę.

Oferujemy realizację zamówienia na odbiór, transport i utylizację odpadów medycznych zgodnie z tą dokumentacją i wypełnionym formularzem cenowym łącznie za cenę:

wartość PLN netto: PLN

VAT:.....%

wartość PLN brutto: PLN

cena netto - za 1 kg odpadów medycznych -PLN

VAT -%

cena brutto – za 1 kg odpadów medycznych -.....PLN

Oferujemy dostawę pojemników do gromadzenia i utylizacji odpadów medycznych zgodnie z tą dokumentacją i wypełnionym formularzem cenowym łącznie za cenę:

wartość PLN netto: PLN

VAT:.....%

wartość PLN brutto: PLN

Łączna wartość oferty netto PLN: PLN

(słownie:)

VAT:.....%

Łączna wartość oferty brutto PLN: PLN

(słownie:)

Ilość kilometrów (wykazana w Załączniku nr 7 do SIWZ) od miejsca wytwarzania odpadów (ul. Roentgena 5, 02 – 781 Warszawa) do najbliższej instalacji (miejsca przeznaczonego do ich unieszkodliwiania) - km

W przypadku wykazania więcej niż jednej instalacji należy podać wszystkie odległości od miejsca wytwarzania do miejsca przetworzenia. Do oceny "zasady bliskości w takim przypadku zostanie przyjęta średnia arytmetyczna.

Wykonawca powinien dołożyć należytej staranności w obliczeniu odległości podanej w oświadczeniu Wykonawcy (załącznik nr 4 do SIWZ), dotyczy określenia odległości od miejsca wytwarzania odpadów (ul. Roentgena 5, Warszawa) do instalacji.

Liczba osób która będzie zatrudniona na umowę o pracę, w tym osób niepełnosprawnych, przy realizacji zamówienia:.....osób w tym niepełnosprawnych:.....

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń. Tym samym zobowiązujemy się do spełnienia wszystkich warunków zawartych w SIWZ.
2. Oświadczamy, że posiadamy Aktualną decyzję zezwalającą na prowadzenie działalności w zakresie transportu i unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych we wskazanej w oświadczeniu instalacji w zakresie objętym zamówieniem,
3. Oferujemy termin płatności (min.60) dni od daty dostarczenia faktury do Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że akceptujemy projekt umowy. Jednocześnie zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty podpisać umowę bez zastrzeżeń, w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. Oświadczamy, że oferowana przez nas usługa wykonana zostanie z należyłą starannością, zgodnie z obowiązującymi - dla przedmiotu zamówienia opisanego w SIWZ - przepisami.
6. Oświadczamy, że cena ofertowa zawiera wszystkie koszty związane z realizacją usługi.
7. Informujemy, że zamierzamy* / nie zamierzamy* powierzyć części zamówienia podwykonawcom (jeżeli TAK, należy wskazać w ofercie części zamówienia, których wykonanie zostanie powierzony podwykonawcom):
 - 1)
 - 2)
8. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
9. W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w dokumentacji oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.

9. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym

.....
tel. fax poczta internetowa

Ofertę niniejszą składamy na kolejno ponumerowanych stronach.

Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

- 1) str.
- 2) str.
- 3) str.
- 4) str.
- 5) str.
- 6) str.
- 7) str.

NA FAKTURZE VAT NALEŻY PODAĆ:

- nr umowy, na podstawie, której dostawa została wykonana;
- nr katalogowy produktu zgodny z przedstawionym przez Wykonawcę w ofercie cenowej (jeżeli dotyczy).

....., dnia

(miejscowość i data)

.....

(pieczęć i podpis)

* / niepotrzebne skreślić

WYKAZ USŁUG

Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych usług w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, odpowiadających swoim rodzajem i wartością usługom stanowiącym przedmiot zamówienia wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie – do oferty należy dołączyć wypełniony załącznik nr 6 do SIWZ. Zamawiający wymaga wykazania wykonania lub wykonywania **min. 3 usług** (umowy) o wartości nie mniejszej niż: 50.000,00 PLN brutto każda

Do oferty załączamy dokumenty potwierdzające, że te usługi zostały wykonane należycie. - załącznik nr:.....

dot. postępowania na wywóz i utylizację odpadów medycznych oraz dostarczenie pojemników na odpady medyczne.

Nazwa Wykonawcy

Adres Wykonawcy

nazwa i adres Zamawiającego	przedmiot usługi	wartość usługi w okresie 3 lat od daty składania ofert	Czas realizacji usługi (data rozpoczęcia i zakończenia)	referencje str..... oferty

.....
(data, pieczęć i podpis pełnomocnego przedstawiciela Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY *

1. Oświadczamy, że zamierzamy unieszkodliwić odpady medyczne o kodzie: 18-01-02, 18-01-03, 18-01-08, 18-01-09 w instalacji położonej w (adres instalacji) w województwie, której właścicielem jest(nazwa i adres właściciela instalacji).
Zaoferowana wyżej instalacja posiada wolne moce przerobowe pozwalające w całości unieszkodliwić odpady odbierane od Zamawiającego przez cały okres obowiązywania umowy.
2. Oświadczamy, że zaoferowana instalacja jest eksploatowana oraz spełnia standardy emisyjne zgodnie z przepisami ochrony środowiska (w załączeniu zaświadczenie wydane przez WIOŚ)
3. W/w instalacja znajduje się w odległości km od Zamawiającego (należy wziąć pod uwagę ul. W.K.Roentgena 5, 02-781 Warszawa) - w załączeniu mapka.

.....
(data, pieczęć i podpis pełnomocnego
przedstawiciela Wykonawcy)

* W przypadku wykazania kilku instalacji należy podać wszystkie odległości od miejsca wytwarzania do miejsca utylizacji – Wykonawca składa oświadczenie dla każdej instalacji osobno

Załącznik nr 5 do SIWZ- PN-113/17/AR

Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy

Umowa nr...../2017

z dnia.....

Centrum Onkologii - Instytutem im. Marii Skłodowskiej – Curie z siedzibą w Warszawie, adres: 02 – 034 Warszawa, ul. Wawelska 15B, wpisanym do Rejestrów Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000144803, Regon 000288366, NIP 525-000-80-57, zwanym dalej „Zamawiającym”, w imieniu którego działa:

prof. dr hab. n. med. Jan Walewski - Dyrektor

a

.....
wpisanym do RejestruKrajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez
pod nr KRS, Regon, NIP, o kapitale zakładowym lub
..... prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą „.....”, wpisanym do
Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej RP zwanym dalej „Wykonawcą”, w imieniu
którego działają:

1.
2.

Wykonawca wybrany został w trybie przetargu nieograniczonego **na wywóz i utylizację odpadów medycznych wraz z dostawą pojemników do utylizacji w/w odpadów** , Pn-113/17/AR na podstawie art. 10 ust. 1 i art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 t.j.).

§ 1 Przedmiot umowy

1. Zamawiający zleca, a Wykonawca zobowiązuje się do wykonania usługi odbioru, transportu i utylizacji odpadów medycznych o kodach: 18-01-02; 18-01-03; 18-01-08, 18-01-09 szczegółowo opisanych w załączniku nr 1 do niniejszej umowy (załącznik nr 1 do SIWZ) z obiektów Zamawiającego w Warszawie przy ul. W.K. Roentgena 5 oraz ul. Wawelskiej 15.
2. Wykonawca zobowiązuje się również do dostarczenia w zależności od potrzeb Zamawiającego szczelnie zamykanych opakowań przeznaczonych do gromadzenia i transportu odpadów określonych w ust. 1. Oraz do przeszkolenia pracowników Zamawiającego w zakresie gromadzenia, klasyfikacji, transportu wewnętrznego i czasowego składowania odpadów medycznych o których mowa w par. 1 ust. 1.
3. Miejsce, częstotliwość i sposób odbioru odpadów medycznych określa załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
4. Wykonawca oświadcza, że spełnia wszystkie wymagane przepisami warunki dla prowadzenia działalności w zakresie utylizacji odpadów oraz posiada aktualne zezwolenia na prowadzenie działalności w zakresie odbioru, transportu i utylizacji odpadów medycznych i niebezpiecznych oraz ich składowania. Stosowne dokumenty stanowią załącznik do umowy. Zamawiający zastrzega, że w przypadku jakichkolwiek wątpliwości powziętych w stosunku do złożonych przez Wykonawcę oświadczeń może zwrócić się o udzielenie stosownych informacji

do właściwego ze względu na miejsce położenia zakładu unieszkodliwiania wojewódzkiego inspektora ochrony środowiska.

5. Wykonawca zobowiązany jest przy wykonywaniu przedmiotu umowy do przestrzegania przepisów ustawy o odpadach (Dz. U z 2016, poz. 1987 ze zm) oraz innych przepisów prawa powszechnie obowiązującego dotyczących odpadów i gospodarki odpadami.

§ 2 Obowiązki stron umowy

1. W ramach umowy Wykonawca zobowiązany jest do instalacji w miejscu wskazanym przez Zamawiającego, przy ul. Wawelskiej 15, przenośnego urządzenia chłodniczego o pojemności ok. 10 m³ spełniającego wymagania wymienione w załączniku Nr 1 do niniejszej umowy i utrzymywania przedmiotowego urządzenia w sprawnym stanie technicznym przez cały okres obowiązywania umowy. Urządzenie chłodnicze pozostaje własnością Wykonawcy i niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni po zakończeniu umowy Wykonawca dokona deinstalacji i odbioru przenośnego urządzenia chłodniczego.
2. Dostawa pojemników jednorazowych przeznaczonych do gromadzenia i utylizacji odpadów nastąpi w terminie 7 dni od dnia złożenia zamówienia przez Zamawiającego określającego rodzaj i ilość pojemników. Zamówienia będą wysyłane Wykonawcy pocztą elektroniczną na adres e-mail: W przypadku niedostarczenia lub nieterminowego dostarczenia worków lub pojemników Zamawiający ma prawo dokonania zakupu worków/pojemników tego samego rodzaju u innego dostawcy, na koszt i ryzyko Wykonawcy.
3. Worki/pojemniki muszą spełniać wymogi zgodne z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
4. Strony przewidują możliwość zamiany ilości pojemników do gromadzenia i utylizacji odpadów medycznych, w ramach wartości i asortymentu określonego w załączniku nr 1 niniejszej umowy.
5. Wykonawca zobowiązany jest do każdorazowego ważenia przekazywanych odpadów medycznych i niebezpiecznych w siedzibie Zamawiającego w obecności pracownika Zamawiającego, przy użyciu sprzętu Zamawiającego
6. Odbiór odpadów będzie potwierdzony dokumentem zgodnym z Rozporządzeniem Ministra Środowiska z dnia 12 grudnia 2014 r. w sprawie wzorów dokumentów stosowanych na potrzeby ewidencji odpadów (Dz. U. z 2014 r., poz. 1973). Z chwilą odbioru Wykonawca staje się posiadaczem odpadów w rozumieniu ustawy o odpadach.
7. Wykonawca zobowiązuje się do przetransportowania odpadów do właściwego miejsca ich utylizacji odpowiednio przystosowanym pojazdem z udziałem przeszkolonego personelu i z zachowaniem obowiązujących przepisów o przewozie drogowym materiałów niebezpiecznych.
8. Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia raz w miesiącu, dokumentu potwierdzającego unieszkodliwienie odpadów zgodnie z rozporządzeniem Ministra Środowiska z dnia 13 stycznia 2014 r. w sprawie dokumentu potwierdzającego unieszkodliwienie zakaźnych odpadów medycznych lub zakaźnych odpadów weterynaryjnych (Dz. U. z 2014 r., poz. 107)..
9. Wszelką odpowiedzialność związaną z zagrożeniem epidemiologicznym z tytułu transportu odpadów niebezpiecznych do odpowiedniego miejsca utylizacji ponosi Wykonawca od chwili odbioru odpadów od Zamawiającego. Wykonawca z chwilą odbioru odpadów od Zamawiającego staje się posiadaczem odpadów i ciążą na nim obowiązki dalszego postępowania zgodnie z wszystkimi obowiązującymi przepisami w tym zakresie. Zamawiający z chwilą przekazania odpadów Wykonawcy przenosi odpowiedzialność za dalsze gospodarowanie tymi odpadami na Wykonawcę.
10. W przypadku ustalenia, że wykonawca narusza postanowienia umowy w zakresie miejsca unieszkodliwiania odpadów i unieszkodliwia odpady z naruszeniem zasady bliskości, o której mowa w art. 20 ustawy o odpadach, zamawiający, po uprzednim wezwaniu Wykonawcy do zaprzestania naruszeń, ma prawo rozwiązać umowę bez wypowiedzenia.

11. Wykonawca przeprowadzi bezpłatne szkolenie wyznaczonych pracowników Zamawiającego w zakresie: gromadzenia, klasyfikacji, transportu wewnętrznego i czasowego składowania odpadów medycznych, o których mowa w § 1 ust. 1. W terminie 14 dni od podpisania umowy Zamawiający przekaże Wykonawcy listę osób wyznaczonych do przeszkolenia w wyżej wymienionym zakresie. Wykonawca przeprowadzi szkolenia w terminie 14 dni od dostarczenia listy wyznaczonych osób, a następnie niezwłocznie przekaże Zamawiającemu potwierdzenie z przeprowadzonych szkoleń.
12. Wykonawca deklaruje, że przez cały czas realizacji umowy będzie zatrudniał w pełnym wymiarze czasu na umowę o pracę **co najmniej pracowników, w tym..... osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych**, wykonujących zamówienie objęte umową – czynności odbioru, transportu i utylizacji odpadów.
13. W terminie 14 dni od daty zawarcia umowy, Wykonawca przekaże Zamawiającemu listę wszystkich zatrudnionych osób, o których mowa w ust. 10 wraz z informacją o sposobie dysponowania (formie zatrudnienia) tymi osobami, W przypadku zmian personalnych lub dotyczących przydzielonych odcinków Wykonawca przekaże Zamawiającemu zaktualizowaną listę najpóźniej do końca miesiąca kalendarzowego, w którym nastąpiły zmiany.
14. Wykonawca będzie zobowiązany przestrzegać zobowiązania z ust. 11 w toku realizacji zamówienia pod rygorem zastosowania przez zamawiającego kar umownych przewidzianych za nienależyte wykonanie zamówienia w wysokości 100 PLN brutto za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia.
15. W celu weryfikacji realizacji ww. zobowiązania, wykonawca będzie zobowiązany do comiesięcznego raportowania stanu zatrudnienia przez cały okres realizacji zamówienia, w terminie do 10 dnia każdego miesiąca.
16. W przypadku stwierdzenia niezgodności realizacji umowy co do stanu zatrudnienia przy realizacji umowy, zamawiający wezwie Wykonawcę do niezwłocznego przywrócenia stanu zgodnego z deklaracją zawartą w ofercie.
17. W przypadku rażąco nienależytego wykonania ww. obowiązku, tj. w przypadku trzykrotnego stwierdzenia naruszenia zobowiązania o zatrudnieniu, zamawiający uprawniony będzie do odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od dnia doręczenia Wykonawcy powiadomienia o odstąpieniu wraz z uzasadnieniem.
18. Zamawiający zastrzega sobie prawo do dokonania wizji lokalnej w miejscu wykonywania usługi w dowolnym terminie w czasie obowiązywania umowy. Zamawiający ma prawo weryfikacji realizacji umowy w pełnym zakresie.
19. W przypadku, gdy Wykonawca jest Zakładem Pracy Chronionej oraz spełnia warunki przesłanki z art. 22 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, zobowiązany jest do przekazania Zamawiającemu informacji o kwocie obniżenia wpłaty na PFRON zgodnie z art. 22 ust. 7 ww. ustawy.

§ 3 Termin realizacji umowy

Umowa obowiązuje od dnia do dnia r.

§ 4 Wartość umowy i sposób rozliczenia

1. Strony ustalają:

- 1) Wynagrodzenie Wykonawcy za odbiór, transport i utylizację 1 kg odpadów medycznych na kwotę :PLN brutto (słownie:PLN),
- 2) Łączna wartość umowy za odbiór, transport i utylizację odpadów medycznych w okresie obowiązywania umowy nie może przekroczyć kwoty PLN brutto (słownie:PLN),
- 3) Ceny jednostkowe brutto za jednorazowe pojemniki do gromadzenia i utylizacji odpadów medycznych określa załącznik nr 1 do niniejszej umowy,
- 4) Łączna wartość brutto umowy za sprzedaż pojemników do gromadzenia i utylizacji odpadów medycznych w okresie obowiązywania umowy, nie może przekroczyć kwoty: PLN (słownie: PLN).

2. Łączna wartość umowy (suma kwot wykazanych w ust. 1 pkt. 2) i 4) nie może przekroczyć kwoty: PLN brutto (słownie: PLN).
3. Wartość wymieniona w ust. 2 zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi będącej przedmiotem umowy, w tym koszty pracy, ubezpieczenia i podatek VAT.
4. Wartość brutto wynagrodzenia nie może ulec zwiększeniu w okresie obowiązywania umowy z zastrzeżeniem okoliczności o których mowa w par. 5
5. Ilość odpadów medycznych określona w Załączniku Nr 1 do nin. umowy jest wielkością szacunkową, nie wiąże Zamawiającego a realizacja umowy w mniejszym zakresie niż 1% wartości umowy nie może stanowić podstawy do jakichkolwiek roszczeń Wykonawcy wobec Zamawiającego.
6. Za datę zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
7. Rozliczenie wykonania usługi następować będzie w okresach miesięcznych.
8. Zamawiający zapłaci wynagrodzenie za wykonanie przedmiotu umowy z dołu za każdy okres rozliczeniowy, przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy w Banku nr w terminie 60 dni od daty dostarczenia faktury Zamawiającemu.
9. Wykonawca zobowiązany jest dołączyć do faktury (zaakceptowany przez upoważnionego pracownika Zamawiającego) protokół wykonanych czynności odbioru odpadów na druku stanowiącym załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 12 grudnia 2014 r. w sprawie wzoru dokumentów stosowanych na potrzeby ewidencji odpadów (Dz.U. z 2014 r., poz. 1973).
10. Zamawiający może potrącić bezpośrednio z faktur koszty zastępczego usuwania wad, należne kary umowne oraz inne świadczenia odszkodowawcze, o których mowa w niniejszej umowie, powiadamiając o tym Wykonawcę na piśmie, na co Wykonawca wyraża zgodę.
11. Wystawcą faktur może być wyłącznie podmiot, którego tożsamość prawna została ustalona z chwilą złożenia oferty. W przypadku konsorcjum Strony oświadczają, że lider konsorcjum jest jedynym i wyłącznym podmiotem uprawnionym do otrzymania wynagrodzenia z tytułu wykonania przedmiotu umowy oraz jest jedynym i wyłącznym podmiotem uprawnionym do wystawienia faktury.

§ 5 Zasady wprowadzania zmian wysokości wynagrodzenia

1. Stosownie do treści art. 142 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych Zamawiający przewiduje możliwość zmiany wysokości wynagrodzenia określonego w § 4 ust. 1,2 Umowy w następujących przypadkach:
 - 1) w przypadku zmiany stawki podatku od towarów i usług,
 - 2) w przypadku zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, ustalonych na podstawie ustawy z dnia 10 października 2002r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
 - 3) w przypadku zmian zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub zmiany wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, - jeżeli zmiany określone w pkt. 1), 2) i 3) będą miały wpływ na koszty wykonania Umowy przez Wykonawcę.
2. W sytuacji wystąpienia okoliczności wskazanych w ust. 1 pkt. 1 niniejszego paragrafu Wykonawca jest uprawniony złożyć Zamawiającemu pisemny wniosek o zmianę Umowy w zakresie płatności wynikających z faktur wystawionych po wejściu w życie przepisów zmieniających stawkę podatku od towarów i usług. Wniosek powinien zawierać wyczerpujące uzasadnienie faktyczne i wskazanie podstaw prawnych zmiany stawki podatku od towarów i usług oraz dokładne wyliczenie kwoty wynagrodzenia należnego Wykonawcy po zmianie Umowy.
3. W sytuacji wystąpienia okoliczności wskazanych w ust. 1 pkt. 2 niniejszego paragrafu Wykonawca jest uprawniony złożyć Zamawiającemu pisemny wniosek o zmianę Umowy w zakresie płatności wynikających z faktur wystawionych po wejściu w życie przepisów zmieniających wysokość minimalnego wynagrodzenia za pracę. Wniosek powinien zawierać wyczerpujące uzasadnienie faktyczne i wskazanie

podstaw prawnych oraz dokładne wyliczenie kwoty wynagrodzenia należnego Wykonawcy po zmianie Umowy, w szczególności Wykonawca zobowiązuje się wykazać związek pomiędzy wnioskowaną kwotą podwyższenia wynagrodzenia, a wpływem zmiany minimalnego wynagrodzenia za pracę lub minimalnej stawki godzinowej na kalkulację wynagrodzenia.

Wniosek powinien obejmować jedynie dodatkowe koszty realizacji Umowy, które Wykonawca obowiązkowo ponosi w związku z podwyższeniem wysokości płacy minimalnej lub minimalnej stawki godzinowej. Zamawiający oświadcza, iż nie będzie akceptował, kosztów wynikających z podwyższenia wynagrodzeń pracownikom Wykonawcy, które nie są konieczne w celu ich dostosowania do wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę lub minimalnej stawki godzinowej, w szczególności koszty podwyższenia wynagrodzenia w kwocie przewyższającej wysokość płacy minimalnej lub minimalnej stawki godzinowej.

4. W sytuacji wystąpienia okoliczności wskazanych w ust. 1 pkt. 3 niniejszego paragrafu Wykonawca jest uprawniony złożyć Zamawiającemu pisemny wniosek o zmianę Umowy w zakresie płatności wynikających z faktur wystawionych po zmianie zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne. Wniosek powinien zawierać wyczerpujące uzasadnienie faktyczne i wskazanie podstaw prawnych oraz dokładne wyliczenie kwoty wynagrodzenia Wykonawcy po zmianie Umowy, w szczególności Wykonawca zobowiązuje się wykazać związek pomiędzy wnioskowaną kwotą podwyższenia wynagrodzenia a wpływem zmiany zasad, o których mowa w ust. 1 pkt. 3 niniejszego paragrafu na kalkulację wynagrodzenia. Wniosek może obejmować jedynie dodatkowe koszty realizacji Umowy, które Wykonawca obowiązkowo ponosi w związku ze zmianą zasad, o których mowa w ust. 1 pkt. 3 niniejszego paragrafu.

5. Zmiana Umowy w zakresie zmiany wynagrodzenia z przyczyn określonych w ust. 1 pkt 1), 2) i 3) obejmować będzie wyłącznie płatności za prace, których w dniu zmiany odpowiednio stawki podatku VAT, wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę lub minimalnej stawki godzinowej i składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, jeszcze nie wykonano.

6. Obowiązek wykazania wpływu zmian, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu na zmianę wynagrodzenia, o którym mowa w § 4 ust. 1,2 Umowy należy do Wykonawcy pod rygorem odmowy dokonania zmiany Umowy przez Zamawiającego.

7. Wnioski Wykonawcy o których mowa w ust. 2-4 o zmianę Umowy w zakresie płatności wynikających z faktur wystawionych po wejściu w życie przepisów zmieniających, podlegają negocjacom z Zamawiającym.

8. Ponadto, Strony przewidują możliwość dokonania zmiany zawartej Umowy w przypadku, gdy konieczność wprowadzenia zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia Umowy, tj. spowodowanych:

- 1) zmianą powszechnie obowiązujących przepisów prawa lub wynikających z prawomocnych orzeczeń lub ostatecznych aktów administracyjnych właściwych organów - w takim zakresie, w jakim będzie to niezbędne w celu dostosowania postanowień Umowy do zaistniałego stanu prawnego lub faktycznego,
- 2) siłą wyższą - rozumianą jako wystąpienie zdarzenia nadzwyczajnego, zewnętrznego, niemożliwego do przewidzenia i zapobieżenia, którego nie dało się uniknąć nawet przy zachowaniu najwyższej staranności, a które uniemożliwia Wykonawcy wykonanie jego zobowiązania w całości lub części. W razie wystąpienia siły wyższej Strony Umowy zobowiązane są dołożyć wszelkich starań w celu ograniczenia do minimum opóźnienia w wykonywaniu swoich zobowiązań umownych, powstałego na skutek działania siły wyższej.

§ 6 Kary umowne

1. W przypadku nie odebrania odpadów w terminie określonym w załączniku nr 1 do niniejszej umowy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 100,00 PLN brutto za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia.

2. W przypadku niedostarczenia pojemników jednorazowych do gromadzenia i utylizacji odpadów w terminie określonym w § 2 ust. 2, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 100,00 PLN brutto za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia.
3. W przypadku opóźnienia w przekazaniu dokumentacji potwierdzającej utylizację odpadów medycznych, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 100,00 PLN brutto za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia.
4. W przypadku nałożenia na Zamawiającego przez właściwe organy kary z tytułu braku dokumentu potwierdzającego utylizację odpadów medycznych, Wykonawca tytułem kary umownej zapłaci równowartość nałożonej na Zamawiającego kary.
5. W przypadku nie wykonania lub nienależytego wykonania umowy przez Wykonawcę a w szczególności dwukrotnego niedotrzymania terminów określonych w załączniku nr 1 do niniejszej umowy oraz w przypadku opisanym w § 2 ust. 4, Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy wraz z żądaniem zapłaty kary umownej w wysokości 10 % łącznej wartości brutto umowy.
6. Niezależnie od zastrzeżonych kar umownych Zamawiający może dochodzić od Wykonawcy odszkodowania na zasadach ogólnych Kodeksu Cywilnego, jeżeli wartość poniesionej szkody przewyższa wysokość zastrzeżonych kar umownych.
7. Zamawiający może potrącać wymagalne kary umowne z należności Wykonawcy wynikających z niniejszej umowy na podstawie noty księgowej.

§ 7 Odstąpienie od umowy

Zamawiający może odstąpić od umowy na podstawie art. 145 Ustawy Prawo zamówień publicznych składając Wykonawcy odpowiednie oświadczenie na piśmie, w przypadkach określonych w § 6 ust. 4 i § 2 ust. 17 umowy.

§ 8 Nadzór nad realizacją umowy

Pracownikiem upoważnionym do kontaktów z Zamawiającym jest:

1. Kierownik Sekcji ds. Gospodarczych (przy ul. W.K. Roentgena 5) tel. 22 546 29 02,
2. Kierownik Działu Administracyjno-Technicznego (przy ul. Wawelskiej 15B), tel. ,
3. Przedstawicielem Wykonawcy wyznaczonym do nadzoru nad realizacją przedmiotu Umowy jest

§ 9 Poufność

1. Informacje, dotyczące Zamawiającego i uzyskane przez Wykonawcę w związku z zawarciem niniejszej umowy oraz w czasie jej wykonywania stanowią i będą informacje poufne Zamawiającego, z wyjątkiem informacji, które są informacjami jawnymi z mocy obowiązujących przepisów prawa.
2. Wykonawca zobowiązany jest do nie ujawniania takich informacji poufnych jakiegokolwiek osobie trzeciej bez zgody Zamawiającego.
3. W przypadku ujawnienia takiej informacji poufnej wbrew postanowieniom ust. 1 i ust. 2 niniejszego paragrafu, Wykonawca ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą za szkodę wyrządzoną Zamawiającemu wskutek ujawnienia informacji poufnej.

§ 10 Cesja

1. Bez zgody Zamawiającego Wykonawca nie może przenieść na osoby trzecie wierzytelności należnych na podstawie niniejszej umowy, w szczególności na podstawie umowy przelewu wierzytelności, umowy poręczenia, umowy zastawu ani żadnej innej podobnej umowy, wskutek której dochodzi do

przeniesienia kwoty wierzytelności przysługującej Wykonawcy na osobę trzecią, w tym umowy o administrowanie lub zarządzanie wierzytelnością.

2. Czynność dokonana z naruszeniem ust. 1 jest nieważna.

§ 11 Postanowienia końcowe

1. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.
2. Wszelkie spory wynikłe z niniejszej umowy podlegać będą rozstrzygnięciu sądu właściwego miejscowo dla siedziby Zamawiającego.
3. W sprawach nie uregulowanych w niniejszej umowie zastosowanie znajdują przepisy Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. nr poz. 2164 tj.) i Kodeksu Cywilnego.
4. Umowę niniejszą sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
5. Integralną część umowy stanowią załączniki:

Załącznik nr 1 - określający miejsce, częstotliwość i sposób odbioru odpadów medycznych

Załącznik nr 2 - Oferta Wykonawcy

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

Postępowanie nr PN-113/17/AR

pieczęć Wykonawcy

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego
na usługę wywozu i utylizacji odpadów medycznych oraz dostarczenia pojemników na odpady medyczne

OŚWIADCZENIE (art. 24 ust. 11 Pzp)

składane w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej zamawiającego informacji o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp (protokół z otwarcia ofert)

w imieniu:

.....
.....

pełna nazwa/firma Wykonawcy, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego niniejszym oświadczam/y, że wobec reprezentowanego przeze mnie podmiotu nie zachodzą przesłanki wykluczenia z art. 24 ust. 1 pkt. 23 Pzp.

nie przynależę do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634), z Wykonawcami którzy złożyli odrębne oferty, oferty częściowe, *

lub

należę do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634), z Wykonawcami którzy złożyli odrębne oferty, oferty częściowe i składam wyjaśnienia i dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie przedmiotowego zamówienia.*

*niepotrzebne skreślić

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczęć wraz z podpisem

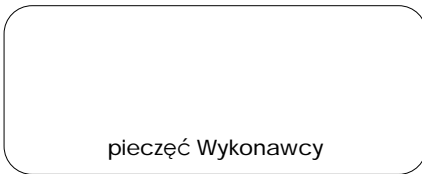
OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczęć wraz z podpisem

Postępowanie nr PN-113/17/AR



Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na

Wywóz i utylizację odpadów medycznych oraz dostarczenie pojemników na odpady medyczne

Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu przez Wykonawcę

w imieniu

.....
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego niniejszym oświadczam/y, iż spełniamy warunki udziału w w/w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1b Pzp, tj.:

- 1) posiadamy kompetencje lub uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 2) znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej lub finansowej pozwalającej na realizację zamówienia
- 3) posiadamy zdolności techniczne lub zawodowe pozwalające na realizację zamówienia

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczęć wraz z podpisem

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW (jeżeli dotyczy): ***

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów

- 1)* w zakresie :**
- 2)* w zakresie :**
- 3)* w zakresie :**

W załączeniu oświadczenie/nia o udostępnieniu zasobów.

* wskazać podmiot ** określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu). *** przekreślić gdy nie dotyczy

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczęć wraz z podpisem

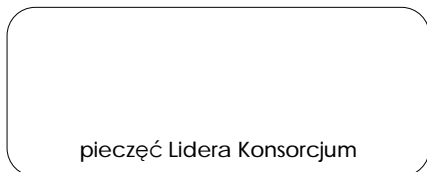
OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji

..... (miejscowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczęć wraz z podpisem

Postępowanie nr PN-113/17/AR



Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na

Wywóz i utylizację odpadów medycznych oraz dostarczenie pojemników na odpady medyczne

**Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu
przez podmioty składające wspólnie ofertę („Konsorcjum”)**

w imieniu Konsorcjum:

.....
.....
.....
pełna nazwa/firma wszystkich podmiotów składających ofertę wspólną adres, w zależności od podmiotu:
NIP/PESEL, KRS/CEiDG

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego niniejszym oświadczam/y, iż spełniamy łącznie warunki udziału w w/w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1b ustawy Prawo zamówień publicznych tj.:

- 1) posiadamy kompetencje lub uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania
- 2) znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej lub finansowej pozwalającej na realizację zamówienia
- 3) posiadamy zdolności techniczne lub zawodowe pozwalając na realizację zamówienia

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń
w imieniu „Konsorcjum” lub pieczętka wraz z podpisem

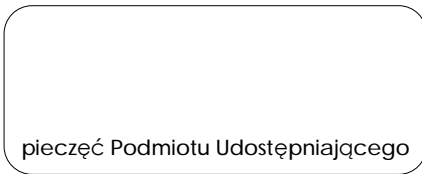
OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń
w imieniu „Konsorcjum” lub pieczętka wraz z podpisem

Postępowanie nr PN-113/17/AR



Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego
w trybie przetargu nieograniczonego na

Wywóz i utylizację odpadów medycznych oraz dostarczenie pojemników na odpady medyczne

**Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu
przez Podmiot Udostępniający**

w imieniu

.....
(pełna nazwa/firma Podmiotu Udostępniającego, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

niniejszym oświadczam/y, iż spełniamy warunki udziału w w/w postępowaniu, o których mowa
w art. 22 ust. 1b pkt. 2 i 3 Pzp, tj.:

- 1) znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej lub finansowej pozwalającej na realizację zamówienia*
- 2) posiadamy zdolności techniczne lub zawodowe pozwalając na realizację zamówienia*

*niepotrzebne skreślić

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń
w imieniu Podmiotu Udostępniającego lub pieczętka wraz z
podpisem

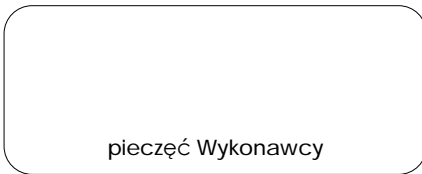
OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne
z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia
zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń
w imieniu Podmiotu Udostępniającego lub pieczętka wraz z
podpisem

Postępowanie nr PN- 113/17/AR



Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego
w trybie przetargu nieograniczonego na

Wywóz i utylizację odpadów medycznych oraz dostarczenie pojemników na odpady medyczne

Oświadczenie Wykonawcy

w imieniu

.....
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

*Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego niniejszym oświadczam/y, iż nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt. 1 i 8 Pzp.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń
w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

*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. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 pkt. 1 Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznościami, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
.....

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń
w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

*niepotrzebne skreślić

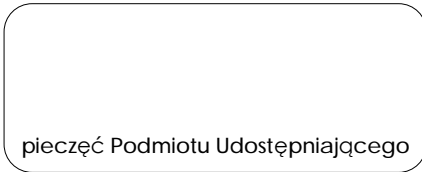
OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

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.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń
w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

Postępowanie nr PN-113/17/AR



Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na

Wywóz i utylizację odpadów medycznych oraz dostarczenie pojemników na odpady medyczne

Oświadczenie Podmiotu Udostępniającego zasoby

w imieniu

.....
(pełna nazwa/firma Podmiotu Udostępniającego, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

*Niniejszym oświadczam/y, iż nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt. 1 i 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podmiotu Udostępniającego lub pieczętka wraz z podpisem

*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. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 pkt. 1 Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
.....

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podmiotu Udostępniającego lub pieczętka wraz z podpisem

*niepotrzebne skreślić

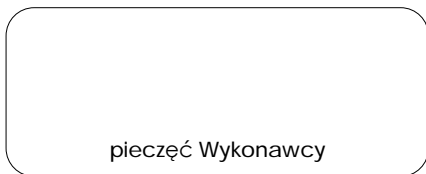
OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

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.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podmiotu Udostępniającego lub pieczętka wraz z podpisem

Postępowanie nr PN- 113/17/AR



Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na

Wywóz i utylizację odpadów medycznych oraz dostarczenie pojemników na odpady medyczne

Oświadczenie Podmiotu składającego wspólną ofertę („konsorcjum”)

w imieniu konsorcjum:

.....
(nazwy wszystkich podmiotów składających ofertę wspólną))

* Oświadczam/y , iż nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt. 1 i 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień Publicznych

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelne podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podmiotów składających wspólną ofertę lub pieczętka wraz z podpisem

* 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. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
.....

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

*niepotrzebne skreślić

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.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem