**Załącznik nr 2 do SIWZ**

...................................., dnia ....................... 2019 r.

**Wykonawca:**

………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

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

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego   
pn. ………………………………………………………………….…………. *(nazwa postępowania)*,prowadzonego przez ………………….………. *(oznaczenie zamawiającego),* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 24 ust 1 pkt. 12-23 i art.24 ust.5 pkt.1 ustawy Pzp.

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

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

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

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: …………………………………………………………………….……………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

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

…………………………………………

*(podpis)*

*[UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt 2 ustawy Pzp]*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami: ……………………………………………………………………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania   
o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(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 3 do SIWZ**

...................................., dnia ....................... 2019 r.

**Wykonawca:**

……………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

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

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego  
pn. …………………………………………………………….. *(nazwa postępowania)*, prowadzonego przez …………………………………………………….*(oznaczenie zamawiającego),* oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w      …………..…………………………………………………..………………………………………….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*.

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

…………………………………………

*(podpis)*

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w………………………………………………………...……….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ………….

..……………………………………………………………………………………………………………….…………………………………….., w następującym zakresie: …………

…………………………………………………………………………………………………

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

…………….……. *(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 4

Dane Wykonawcy

Nazwa Wykonawcy: ………………………………………………………………………………………

Siedziba:

Adres do korespondencji: …………….…………………………………………………….……

Adres poczty elektronicznej …………………………………………….

Strona internetowa ……………..……………..…………….

………………….……………………………………………………………………………

Nr KRS: ……………………….: numer NIP: …………………………………

Numer telefonu ………………………..

OFERTA

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

ul. Żeromskiego 5, 25-369 Kielce

1. W odpowiedzi na ogłoszenie przez Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest „Dostawa i wykonanie mebli dla Wydziału Lekarskiego i nauk o Zdrowiu UJK w Kielcach” (postępowanie nr DP.2301.20.2019), przedkładamy niniejszą ofertę oświadczając, że akceptujemy w całości wszystkie warunki zawarte w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ).
2. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym specyfikacją istotnych warunków zamówienia i załącznikami do SIWZ za cenę brutto (łącznie z podatkiem VAT):

………………………zł (słownie złotych: ……………………………);

Na powyższą cenę składają się :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Zabudowa meblowa medyczna do SALI WYSOKIEJ WIERNOŚCI PIELĘGNIARSKIEJ B101** | | | |
| 5 | **Zestaw mebli** |  |  |
| A | **Szafki dolne z blatem** | 5 |  |
| B | **Szafki dolne z trzema szufladami** | 4 |  |
| C | **Szafki górne wiszące** | 9 |  |
| **D** | **Blat meblowy** |  |  |
| **Meble biurowe do POMIESZCZENIA KONTROLNEGO DLA SALI WYSOKIEJ WIERNOŚCI PIELĘGNIARSKIEJ B102** | | | |
| 6 | **Zestaw mebli** |  |  |
| A | **Biurko z blatem** | **1** |  |
| B | **Biurko z blatem** | **1** |  |
| **Meble biurowe do POMIESZCZENIA KONTROLNEGO DLA SALI WYSOKIEJ WIERNOŚCI POŁOŻNICZEJ - SALA B 103** | | | |
| 7 | **Zestaw mebli** |  |  |
| A | **Biurko z blatem** | **1** |  |
| B | **Biurko z blatem** | **1** |  |
| **Zabudowa meblowa do SALI WYSOKIEJ WIERNOŚCI POŁOŻNICZEJ B105** | | | |
| 8 | **Zestaw mebli** |  |  |
| A | **Szafki dolne z blatem** | 4 |  |
| B | **Szafki dolne z trzema szufladami** | 3 |  |
| C | **Szafki górne wiszące** | 7 |  |
| D | **Blat meblowy** |  |  |
| **Zabudowa meblowa medyczna do SALI OSCE POŁOŻNICZEJ B112** | | | |
| 11 | **Zestaw mebli** |  |  |
| A | **Szafki dolne z blatem** | 2 |  |
| B | **Szafki dolne z trzema szufladami** | 1 |  |
| C | **Blat meblowy** |  |  |
| **Zabudowa meblowa medyczna do SALI OSCE POŁOŻNICZEJ B113** | | | |
| 12 | **Zestaw mebli** |  |  |
| A | **Szafki dolne z blatem** | 2 |  |
| B | **Szafki dolne z trzema szufladami** | 1 |  |
| C | **Blat meblowy** |  |  |
| **Zabudowa meblowa medyczna do SALI OSCE PIELĘGNIARSKIEJ B115** | | | |
| 14 | **Zestaw mebli** |  |  |
| A | **Szafki dolne z blatem** | 2 |  |
| B | **Szafki dolne z trzema szufladami** | 1 |  |
| C | **Blat meblowy** |  |  |
| **Zabudowa meblowa medyczna do SALI OSCE PIELĘGNIARSKIEJ B116** | | | |
| 15 | **Zestaw mebli** |  |  |
| A | **Szafki dolne z blatem** | 2 |  |
| B | **Szafki dolne z trzema szufladami** | 1 |  |
| C | **Blat meblowy** |  |  |

1. **Na dostarczone meble udzielimy gwarancji i rękojmi**

…………………………..; gwarancja na zawiasy i prowadnice ……………………

1. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówie­nia i nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń. Zdobyliśmy również ko­nieczne informacje potrzebne do właściwej wyceny oraz właściwego wykonania przedmiotu zamówienia.
3. Oświadczamy, że zawarty w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia wzór umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na wymienionych w nim warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Termin płatności – 30 dni od daty otrzymania przez zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury wraz z końcowym protokołem odbioru.
5. Termin dostawy : ………………………

9. Przedmiot zamówienia zamierzamy wykonać sami bez udziału podwykonawców/ z udziałem podwykonawców\*

\* niewłaściwe skreślić

10. Podwykonawcom zamierzamy powierzyć następującą cześć zamówienia:

1) ……………………………………………, nazwa firmy podwykonawcy…………………

2) ……………………………………………, nazwa firmy podwykonawcy…………………

11. Oświadczam, że jestem / nie jestem mikroprzedsiębiorstwem, małym lub średnim przedsiębiorstwem zgodnie z definicją zawartą w zaleceniu Komisji z dn. 6 maja 2003 r. dotyczącym definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich (Dz. Urz. UE nr 2003/361/WE).  
W przypadku zaznaczenia powyżej odpowiedzi twierdzącej, należy poniżej zaznaczyć krzyżykiem odpowiedni kwadrat:

□ mikroprzedsiębiorstwo □ małe przedsiębiorstwo □ średnie przedsiębiorstwo

12. INFORMUJEMY, że:

wybór oferty nie  będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego\*\*)   
w odniesieniu do następujących towarów/ usług (w zależności od przedmiotu zamówienia): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Wartość towaru/usług (w zależności od przedmiotu zamówienia) powodująca obowiązek podatkowy u Zamawiającego to \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł netto.

\*\*) Dotyczy Wykonawców, których oferty będą generować obowiązek doliczania wartości podatku VAT do przedstawionej w niej ceny, tj. w przypadku:

wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,

mechanizmu odwróconego obciążenia, o którym mowa w art. 17 ust. 1 pkt 7 ustawy o podatku od towarów i usług,

importu usług lub importu towarów, z którymi wiąże się obowiązek doliczenia przez zamawiającego przy porównywaniu cen ofertowych podatku VAT.

informacje i dokumenty zawarte na stronach nr od \_\_\_ do \_\_\_\_ stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzegamy, że nie mogą być udostępniane. Uzasadnienie zastrzeżenia ww. dokumentów i informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa zostało zawarte na stronach nr od \_\_\_ do \_\_\_.

13. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

........................................ dnia ................ 2019r.

(miejscowość)

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

Czytelne podpisy osób uprawnionych

do składania oświadczeń woli w imieniu

Wykonawcy

1) 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).

Załącznik nr 5

.............................................................................................................................................. (nazwa /firma i dokładny adres Wykonawcy)

**Wykaz dostaw**

Postępowanie pn. „Dostawa i wykonanie mebli dla Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu UJK w Kielcach” oznaczenie postępowania : DP.2301.20.2019

Oświadczam, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy- w tym okresie) zrealizowałem następujące dostawy

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Przedmiot dostawy oraz  Podmiot na rzecz którego dostawa została wykonana | Data wykonania | Wartość |
| 1 | ………………………………………… |  |  |
| 2 | ………………………………………… |  |  |
| 3 | ………………………………………… |  |  |

Dokumenty potwierdzające, że dostawa została wykonana lub jest wykonywana należycie w załączeniu

…………….……. , dnia ………….……. r.

…………………………………………

Pieczątka i podpis/y osoby/osób uprawnionych

do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

Załącznik nr 6

Zgodnie z art. 24 ust. 11 ustawy PZP, Wykonawca, w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5, przekazuje Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w ust. 1 pkt. 23

OŚWIADCZENIE

(DOT. GRUPY KAPITAŁOWEJ)

Postępowanie pn. „Dostawa i wykonanie mebli dla Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu UJK w Kielcach” oznaczenie postępowania : DP.2301.20.2019

Nawiązując do zamieszczonej w dniu …………… na stronie internetowej Zamawiającego informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP oświadczamy, że:

nie należymy do tej samej grupy kapitałowej z żadnym z wykonawców, którzy złożyli ofertę w niniejszym postępowaniu \*)

lub

należymy do tej samej grupy kapitałowej z następującymi Wykonawcami \*)

nie należymy do żadnej grupy kapitałowej\*)

w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów.

Lista Wykonawców składających ofertę w niniejszy postępowaniu, należących do tej samej grupy kapitałowej \*)

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

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

Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia

…………….……. , dnia ………….……. r.

………………………………………………………..

Pieczątka i podpis/y osoby/osób uprawnionych

do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

\**niepotrzebne skreślić*