

MODELS

EXPEDIENT CASAP01/2016

SOL·LICITUD D'ADMISSIÓ

(Model 1)

PROCEDIMENT:

NÚM. D'EXPEDIENT:

DADES DEL LICITADOR

Nom de la raó social		NIF
Adreça	CP	Població
Telèfon		Fax
e-mail		

*En cas de facilitar un correu electrònic en l'apartat "e-mail", s'entendrà que el licitador està acceptant el correu electrònic com a únic mitjà vàlid per a rebre les notificacions de l'expedient de referència, en els termes previstos a l'article 28 de la Llei 11/2007, de 22 de juny, d'accés electrònic dels licitadors als serveis públics.

DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT

Nom i cognoms	DNI
---------------	-----

DOCUMENTACIÓ APORTADA

- Sobre A – Documentació personal
- Sobre B – Documentació tècnica
- Sobre C – Proposició econòmica

La persona sotasignada sol·licita ser admesa en el procediment públic esmentat, després d'haver manifestat la seva conformitat amb totes i cadascuna de les condicions establertes en els Plecs de Clàusules Administratives Particulars i Prescripcions Tècniques i quadre de característiques específiques.

(data, signatura i segell de l'empresa)

DECLARACIÓ DE LA DOCUMENTACIÓ QUE S'APORTA AL SOBRE B (Model IB)

**PROCEDIMENT:
NÚM. D'EXPEDIENT:**

El Sr/a., amb domicili a
....., carrernúm.
....., provist de D.N.I. número, en nom i
representació de l'empresa, amb domicili a
....., carrer, provista de
N.I.F. núm.

Que l'empresa,
acredita mitjançant la present declaració, que aporta la documentació requerida a la clàusula
setzena CONTINGUT DE LES PROPOSICIONS del present Plec de Clàusules Administratives
Particulars, en referència als documents acreditatius del **SOBRE B DOCUMENTACIÓ TÈCNICA
I CRITERIS SUSCEPTIBLES DE JUDICI DE VALOR** i que són els que es relacionen a
continuació:

a)
b)
c)
d)
e)
f)

(data, signatura i segell de l'empresa)

DADES COMPLEMENTÀRIES

(Model A)

PROCEDIMENT:
NÚM. D'EXPEDIENT:

DADES DEL LICITADOR

Nom de la raó social		NIF
Adreça	CP	Població
Telèfon		Fax

DADES DE L'APODERAMENT

Nom del representat		DNI
Data de l'escriptura	Núm. de protocol	
Nom del notari		Població del notari

DADES DE LA PERSONA DE CONTACTE

Nom	Cognoms	
Telèfon directe		Fax directe
e-mail		

(data, signatura i segell de l'empresa)

DECLARACIÓ DE CONFIDENCIALITAT DE DADES I DOCUMENTS (Model B)

PROCEDIMENT:
NUM D'EXPEDIENT:

El Sr/a., amb domicili a,
carrernúm., provist de D.N.I. número
....., en nom i representació de l'empresa
....., amb domicili a, carrer
....., provista de N.I.F. núm.

Als efectes de complimentar el que disposa l'article 140 del Reial Decret 3/2011, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de Contractes del Sector Públic, declaro sota la meua responsabilitat que els documents que a continuació es relacionen tenen caràcter confidencial:

DOCUMENTACIÓ ADMINISTRATIVA (Sobre A)

-
-
-

DOCUMENTACIÓ TÈCNICA (Sobre B)

-
-
-

Faig constar que cap dels documents que consten en la meua oferta (*sobre A – Documentació Administrativa i sobre B – Documentació Tècnica i criteris subjectius*) tenen caràcter confidencial.

(data, signatura i segell de l'empresa)

NOTES:

- 1.-En el supòsit de que no es complementi cap camp, s'entendrà que la informació aportada pel licitador no te caràcter confidencial.
- 2.-Aquella informació que ha estat objecte de publicació en els Registres Públics (RELI)no es considerarà confidencial.
- 3.- Per tal de no interferir en els principis de publicitat i transparència dels procediments i llibertat d'accés a les licitacions, , NO es considerarà confidencial la totalitat de documents que formen part del sobre B , en tant que aquest és objecte d'obertura en acte públic, llevat d'aquells documents concrets que el licitador assenyali que afecti a secrets tècnics o comercials i als aspectes confidencials de les ofertes. En aquest cas el document serà tractat com a tal per al Mesa de Contractació.

(data, signatura i segell de l'empresa)

DECLARACIÓ DE RESPONSABILITAT MEDIOAMBIENTAL (Model C)

PROCEDIMENT:

NÚM. D'EXPEDIENT:

El Sr/a., amb domicili a,
carrernúm., provist de D.N.I. número
....., en nom i representació de l'empresa
....., amb domicili a, carrer
....., provista de N.I.F. núm.

- Que l'empresa ha obtingut el
certificat de la implantació d'un sistema de gestió medioambiental de conformitat amb els
requisits de la norma ISO 14001.

Dades del certificat: Emès per l'empresa
Número de certificat Data Vigència fins

NOTA: S'acredita el compliment de l'esmentada norma davant l'òrgan de contractació mitjançant el
document adjunt (adjuntar còpia de la certificació).

- Que l'empresa ha obtingut el certificat de la implantació
d'un sistema de gestió medioambiental (**EMAS**) de conformitat amb l'article 6è del Reglament
761/2001, del Parlament Europeu i del Consell, de 19 de març de 2001.

Dades del certificat: Emès per
Número de certificat Data Vigència fins

NOTA: S'acredita el compliment de l'esmentada norma davant l'òrgan de contractació mitjançant el
document adjunt. (adjuntar còpia de la certificació).

- Que l'empresa **NO** té cap certificat de la implantació d'un
sistema de gestió medioambiental de conformitat amb els requisits de la norma ISO 14001 ni
amb l'EMAS de conformitat amb el Reglament 196/2006, de la Comissió, de 3 de febrer..

(data, signatura i segell de l'empresa)

DECLARACIÓ DE CRITERI SOCIAL

(Model D)

PROCEDIMENT:
NÚM D'EXPEDIENT:

El Sr/a., amb domicili a,
carrernúm., provist de D.N.I. número
....., en nom i representació de l'empresa
....., amb domicili a, carrer
....., provista de N.I.F. núm.

- Que l'empresa..... té la obligació legal de contractació en plantilla d'un nombre de treballadors minusvàlids no inferior al 2%, d'acord amb el què estableix la Disposició addicional quarta del text refós de la Llei de Contractes del Sector Públic i l'art. 42.1 del Reial Decret Legislatiu 1/2013, de 29 de novembre, pel que s'aprova el text refós de la Llei General de drets de les persones amb discapacitat.

***NOTA:** S'acredita el compliment de les esmentades normes davant l'òrgan de contractació mitjançant els documents adjunts.*

- Que l'empresa..... ha obtingut el corresponent certificat d'excepcionalitat d'acord amb l'article 1 del Real Decret 364/2005, de 8 d'abril, pel qual s'estableixen mesures alternatives de caràcter excepcional al compliment de la quota de reserva del 2% a favor de treballadors discapacitats en empreses de 50 o més treballadors.

***NOTA:** S'acredita el compliment de les esmentades normes davant l'òrgan de contractació mitjançant els documents adjunts.*

- Que l'empresa..... **NO** està obligada a complir cap de les normes anteriors.

(data, signatura i segell de l'empresa)

DECLARACIÓ DE PLA D'IGUALTAT D'OPORTUNITATS ENTRE HOMES I DONES (Model E)

PROCEDIMENT:
NÚM D'EXPEDIENT:

El Sr/a., amb domicili a,
carrernúm., provist de D.N.I. número
....., en nom i representació de l'empresa
....., amb domicili a, carrer
....., provista de N.I.F. núm.

- Que l'empresa té implantat un pla
que promou la igualtat efectiva entre homes i dones de conformitat amb els requisits de la Llei
Orgànica 3/2007.

Dades del pla:

Data d'implantació del pla

NOTA: S'acredita el compliment de l'esmentada llei davant l'òrgan de contractació mitjançant el document
adjunt. (adjuntar còpia de la certificació).

- Que l'empresa **NO** té cap pla que
promogui la igualtat efectiva entre homes i dones de conformitat amb els requisits de la Llei
Orgànica 3/2007.

(data, signatura i segell de l'empresa)

DECLARACIÓ DE NORMES DE PREVENCIÓ DE RISCOS LABORALS (Model F)

**PROCEDIMENT:
NÚM D'EXPEDIENT:**

El Sr/a., amb domicili a,
carrernúm., provist de D.N.I. número
....., en nom i representació de l'empresa
....., amb domicili a, carrer
....., provista de N.I.F. núm.

Que l'empresa compleix
amb tots els requisits normatius referents a prevenció de riscos laborals.

Que l'empresa **NO** compleix
amb tots el requisits normatius referents a prevenció de riscos laborals.

(data, signatura i segell de l'empresa)

MODEL G.- SOLVÈNCIA TÈCNICA:

Relació dels principals serveis en els darrers 5 anys

Els licitadors hauran de presentar un mínim dels 5 principals serveis anàlegs a l'objecte del contracte, tot indicant, centre, si és públic o privat, l'import, l'exercici corresponent i el codi CPV. En aquest sentit, els licitadors hauran de completar el quadre següent:

Centre Destinatari	Públic/Privat	Import	Exercici	CPV

Per tal que quedi acreditada la solvència tècnica el CASAP tindrà en compte el següent:

Els licitadors hauran d'acreditat que l'import anual acumulat en l'any de major execució dels darrers cinc anys dels serveis corresponents al mateix tipus o naturalesa que el que correspon a l'objecte del contracte és d'almenys el 70% del valor estimat del contracte.

Aquesta circumstància s'acreditarà mitjançant l'aportació d'una relació dels serveis realitzats per l'interessat en el curs dels darrers cinc anys, corresponents al mateix tipus o naturalesa al que correspon l'objecte del contracte, especificant l'import, les dates i el destinatari públic o privat. En el cas de destinataris públics, els serveis realitzats s'entendran acreditats si s'aporta certificat expedit o visat per l'òrgan competent. En el cas de destinataris privats, els serveis realitzats es podran acreditar mitjançant certificats expedients per aquests o, en el seu defecte, mitjançant declaració del licitador. Els certificats de bona execució emesos per destinataris públics podran ser comunicats directament per aquesta entitat a l'òrgan de contractació.

Per determinar la correspondència entre els serveis acreditats i els de l'objecte del contracte es verificarà la coincidència entre els dos primers dígit dels seus respectius codis CPV

(data, signatura i segell de l'empresa)

Sobre A
DOCUMENTACIÓ PERSONAL

Remitent

Nom o raó social	NIF	
Adreça		
Localitat	CP	Província
Telèfon	Fax	

Apoderat

Nom
DNI



Entitat: *Consorti de Castelldefels Agents de Salut*

Departament: *Administració*

Adreça: *Av. Ciutat de Màlaga 18-20*

Localitat: *Castelldefels* CP: *08860*

Procediment
Número d'expedient

L'obertura d'aquest sobre queda reservada a la mesa de contractació

Remitent

Nom o raó social	NIF	
Adreça		
Localitat	CP	Província
Telèfon	Fax	

Apoderat

Nom
DNI

Procediment
Número d'expedient

Sobre B

**DOCUMENTACIÓ TÈCNICA
I CRITERIS SUSCEPTIBLES DE
JUDICI DE VALOR**



Entitat: *Consorti de Castelldefels Agents de Salut*

Departament: *Administració*

Adreça: *Av. Ciutat de Màlaga 18-20*

Localitat: *Castelldefels* CP: *08860*

L'obertura d'aquest sobre queda reservada a la mesa de contractació

Remitent

Nom o raó social	NIF	
Adreça		
Localitat	CP	Província
Telèfon	Fax	

Apoderat

Nom
DNI

Procediment
Número d'expedient

Sobre C

**OFERTA ECONÒMICA I
CRITERIS AVALUABLES DE
FORMA AUTOMÀTICA**



Entitat: *Consorti de Castelldefels Agents de Salut*

Departament: *Administració*

Adreça: *Av. Ciutat de Màlaga 18-20*

Localitat: *Castelldefels* CP: *08860*

L'obertura d'aquest sobre queda reservada a la mesa de contractació