

MODELS

EXPEDIENT FPHP 1-16

PROCEDIMENT:**NÚM. D'EXPEDIENT:****DADES DEL LICITADOR**

Nom de la raó social		NIF	
Adreça	CP	Població	
Telèfon		Fax	
email			

*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 i criteris susceptibles de judici de valor
- Sobre C – Documentació de la proposició econòmica i criteris avaluables de forma automàtica

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)

**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			

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.

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 mediambiental 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 mediambiental (**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 mediambiental 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)

**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)

Remitent

Nom o raó social	NIF	
Adreça		
Localitat	CP	Província
Telèfon	Fax	

Apoderat

Nom
DNI

Procediment
Número d'expedient

Sobre A

DOCUMENTACIÓ PERSONAL



Entitat: *Consorci de Salut i d'Atenció Social de Catalunya*

Departament: *Servei de Contractacions*

Adreça: *Av. Tibidabo, 21*

Localitat: *Barcelona* CP: *08022*

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 SUBJECTIUS**



Entitat: *Consorci de Salut i d'Atenció Social de Catalunya*

Departament: *Servei de Contractacions*

Adreça: *Av. Tibidabo, 21*

Localitat: *Barcelona* CP: *08022*

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: *Consorci de Salut i d'Atenció Social de Catalunya*

Departament: *Servei de Contractacions*

Adreça: *Av. Tibidabo, 21*

Localitat: *Barcelona* CP: *08022*

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