



nr sprawy 34/PNP/DOT/2023

Załącznik nr 1 do SWZ

**ZAŁĄCZNIK 1 – FORMULARZ OFERTOWY**

**Wykonanie robót budowlanych obejmujących zadanie pn. „ Kompleksowy remont poradni przyszpitalnych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu – segment ‘G’**

**FORMULARZ OFERTOWY**

złożony przez:

Nazwa Wykonawcy/Wykonawców <sup>1</sup>	
Adres Wykonawcy/Wykonawców	
Województwo	
NIP	
REGON	
Nr telefonu	
e-mail	
Numer KRS (jeżeli dotyczy)	
Dane Pełnomocnika <sup>2</sup> (wszelka korespondencja prowadzona będzie wyłącznie na n/w adres e-mail)	
Rodzaj przedsiębiorcy	<input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> małe przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> średnie przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> jednoosobowa działalność gospodarcza <input type="checkbox"/> osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> inny rodzaj w rozumieniu ustawy z dnia 06.03.2018r. Prawo przedsiębiorców (tj. Dz. U. z 2021, poz. 162)*

<sup>1</sup> Wykonawca uzupełnia kolumny powyżej w zależności od swego składu.

<sup>2</sup> Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia wskazują dane pełnomocnika (lidera), z którym prowadzona będzie wszelka korespondencja.

na potrzeby postępowania o zamówienia publicznego pod nazwą:

**Kompleksowa modernizacja poradni przyszpitalnych wraz z wyposażeniem w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu – etap I.**

**Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym w SWZ za:**

Przedmiot zamówienia	Cena netto (w zł)	Podatek VAT (w %)	Cena brutto (w zł)
cena ryczałtowej za wykonanie robót budowlanych objętych niniejszym postępowaniem	..... zł netto	.....%	..... zł brutto
Słownie:.....			zł brutto





nr sprawy 34/PNP/DOT/2023

Oferuję w zakresie kryterium oceny ofert		
kryterium T - termin wykonania przedmiotu zamówienia	Punktacja	Oferuję, wstawić „X”
do 23 tygodni	0 pkt	
do 22 tygodni	10 pkt	
do 21 tygodni	20 pkt	
Oferuję w zakresie kryterium oceny ofert		
kryterium G – gwarancja na wykonane roboty budowlane	Punktacja	Oferuję, wstawić „X”
36 miesięcy	0 pkt	
48 miesięcy	10 pkt	
60 miesięcy	20 pkt	

**UWAGA: W przypadku kiedy Wykonawca nie zaznaczy żadnego z kwadratów w podanych kryteriach lub zaznaczy więcej niż jeden kwadrat w danym kryterium, Zamawiający przyjmie, że Wykonawca spełnia minimalne wymagania Zamawiającego**

Niniejszym oświadczam, że:

1. zapoznałem się z warunkami zamówienia określonymi przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia i przyjmuję je bez zastrzeżeń
2. uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia oraz zapoznaliśmy się z warunkami Specyfikacji Warunków Zamówienia oraz treścią umowy stanowiącą załącznik nr 8 do SWZ i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.
3. akceptujemy płatność realizowaną, przelewem na konto Wykonawcy w okresie 60 dni od daty otrzymania faktury VAT przez Zamawiającego.
4. nr rachunku Bankowego.....
5. zapoznałem się z projektowanymi postanowieniami umowy, które zostaną wprowadzone do treści umowy w sprawie zamówienia i przyjmuję go bez zastrzeżeń;
6. przedmiot oferty jest zgodny z przedmiotem zamówienia;
7. jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu ostatecznego terminu składania ofert tj. do dnia wyznaczonego w rozdziale XVII w pkt. 1 SWZ;
8. wykonam zamówienie zgodnie z wymogami i warunkami Zamawiającego określonymi w SWZ, jej załącznikach oraz w projektowanych postanowieniach umowy.
9. w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego. W ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 226 ust.1 pkt 7 ustawy Prawo zamówień Publicznych (tj Dz.U. 2021, poz. 1126.) w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji
10. wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO\*wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu\*\*.





nr sprawy **34/PNP/DOT/2023**

- (\*) 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).
11. przedmiot zamówienia wykonam nakładem własnym/z udziałem podwykonawcy/ców\*\*\*, którym zamierzam powierzyć zakres)
- a) ....., który wykona firma (podać nazwę i adres podwykonawcy oraz dane kontaktowe, jeśli są znane) .....
- b) ....., który wykona firma (podać nazwę i adres podwykonawcy oraz dane kontaktowe, jeśli są znane) .....
- (\*\*\*) niepotrzebne skreślić Uwaga: w przypadku braku skreślenia Zamawiający uzna, że wykonawca wykona zamówienia bez udziału podwykonawców
12. OŚWIADCZAMY, że zgodnie z załączonym pełnomocnictwem Pełnomocnikiem do reprezentowania nas w postępowaniu lub reprezentowania nas w postępowaniu i zawarcia umowy jest: .....
13. Osobą odpowiedzialną za realizację umowy ze strony Wykonawcy będzie..... (imię i nazwisko), tel. Kontaktowy..... adres e-mail.....
- Zamówienia należy składać na adres e-mail ..... lub na nr faxu .....
- Osobą do kontaktów ze strony Wykonawcy w zakresie procedury przetargowej i zawarcia umowy jest: ..... (imię i nazwisko), tel. kontaktowy ..... adres e-mail.....
- Wszelkie informacje, zawiadomienia, wnioski prosimy kierować na nr faxu :..... lub adres e-mail .....

**UWAGA!!!! Dokument składa się pod rygorem nieważności w formie elektronicznej (postać elektroniczna podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym) lub postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**

Załącznik nr 2 do SWZ





nr sprawy 34/PNP/DOT/2023

**ZAŁĄCZNIK 2 – OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU Z POSTĘPOWANIA  
I SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp

na potrzeby korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Wykonanie robót budowlanych obejmujących zadanie pn. „ Kompleksowy remont poradni przyszpitalnych w  
Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św Barbary w Sosnowcu – segment ‘G’ „, oświadczam co następuje:**

- 1) Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
- 2) Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4,5,7,8 ustawy Pzp.
- 3) **oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 5K Rozporządzenia 833/2014 oraz art. 7 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego**

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie\*:

a) art.108 ust. 1 pkt .....(podać podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 ustawy Pzp)

b) art. 109 ust. 1 pkt. 4,5,7,8 ustawy Pzp.

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:.....

\* niepotrzebne skreślić

3) Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w rozdziale VII Specyfikacji Warunków Zamówienia.

**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.

**UWAGA!!!!** Dokument składa się pod rygorem nieważności w formie elektronicznej (postać elektroniczna podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym) lub postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.

Załącznik nr 3 do SWZ



nr sprawy 34/PNP/DOT/2023

**ZAŁĄCZNIK 3 – OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ**

**OŚWIADCZENIE**

Wykonawcy, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 i 1086), z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, albo oświadczenia o przynależności do tej samej grupy kapitałowej wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty, niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej.

Działając w imieniu Wykonawcy: .....  
(w przypadku konsorcjum należy podać dane dotyczące lidera konsorcjum oraz członka/członków konsorcjum) oraz ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego pn. *Kompleksowa modernizacja poradni przyszpitalnych wraz z wyposażeniem w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu – etap I*, niniejszym:

**Oświadczam, że** (należy skreślić jedno z poniższych oświadczeń a lub b, pozostawiając jedno właściwe oświadczenie):

14. nie należę do żadnej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 i 1086)

b) należę do grupy kapitałowej i poniżej przedkładam listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej

Lp.	Nazwa (Firma) członka/ów grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów
1.	
2.	
....	

**UWAGA!!!!** Dokument składa się pod rygorem nieważności w formie elektronicznej (postać elektroniczna podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym) lub postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.

Załącznik nr 4 do SWZ





nr sprawy 34/PNP/DOT/2023

**ZAŁĄCZNIK 4 – OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O AKTUALNOŚCI INFORMACJI ZAWARTYCH W OŚWIADCZENIU,  
O KTÓRYM MOWA ART. 125 UST. 1 USTAWY PZP**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. *Kompleksowa modernizacja poradni przyszpitalnych wraz z wyposażeniem w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu – etap I*, , oświadczam co następuje:\*

15. Oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu (załącznik nr 2 do SWZ) złożonym wraz z ofertą w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie podstaw wykluczenia, w tym wykluczenia na podstawie art. 5K Rozporządzenia 833/2014 oraz art. 7 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego są nadal aktualne.

16. Oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu (załącznik nr 2 do SWZ) złożonym wraz z ofertą w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie podstaw wykluczenia nie są aktualne w następującym zakresie: .....

\* 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.

**UWAGA!!!!** Dokument składa się pod rygorem nieważności w formie elektronicznej (postać elektroniczna podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym) lub postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.





nr sprawy 34/PNP/DOT/2023

Załącznik nr 6 do SWZ

**ZAŁĄCZNIK 6 – ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

na potrzeby korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

***Kompleksowa modernizacja poradni przyszpitalnych wraz z wyposażeniem w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu – etap I,***

Działając w imieniu ..... zobowiązuje się do oddania do dyspozycji dla Wykonawcy ..... biorącego udział w przedmiotowym postępowaniu swoich zasobów zgodnie z treścią art. 118 ust. 1 ustawy Pzp, na następujących zasadach:

1. Zakres dostępnych Wykonawcy zasobów innego podmiotu:  
.....
2. Sposób wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez Wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia publicznego:  
.....
3. Zakres i okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia publicznego:  
.....
4. Czy podmiot, na zdolnościach którego Wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje usługi, których wskazane zdolności dotyczą  
.....

**UWAGA!!!!** Dokument składa się pod rygorem nieważności w formie elektronicznej (postać elektroniczna podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym) lub postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.





**ZAŁĄCZNIK 7 – WYKAZ ROBÓT**

DOTYCZY POSTĘPOWANIA NA:

**Kompleksowa modernizacja poradni przyszpitalnych wraz z wyposażeniem w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu – etap I,**

**Wykaz wykonanych robót budowlanych**

Lp.	Rodzaj robót (zgodny z postawionym warunkiem w SWZ)	Wartość w (zł) brutto wykonanych robót	Przedmiot zamówienia	Miejsce i data wykonania robót (zakończenia) dd/mm/rr	Podmiot/y na rzecz których roboty zostały wykonane (nazwa, adres)	Wskazanie, który z Wykonawców w wspólnie ubiegających się o zamówienie realizował roboty
1.						
2.						

**UWAGA!!!!** Dokument składa się pod rygorem nieważności w formie elektronicznej (postać elektroniczna podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym) lub postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.



Załącznik nr 8 do SWZ

**ZAŁĄCZNIK 8 – WYKAZ OS**



Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 5  
im. Św. Barbary w Sosnowcu  
Centrum Urazowe

Plac Medyków 1, 41-200 Sosnowiec  
email: sekretariat@wss5.pl, www.wss5.pl,  
tel. centrala. (32) 368 20 00, sekretariat (32) 368 27 01  
NIP: 644-28-76-726, REGON: 000296495  
BDO: 000024062

DOTYCZY POSTĘPOWANIA

NA:

**Kompleksowa modernizacja poradni przyszpitalnych wraz z wyposażeniem w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu – etap I.**

Wykaz osób skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za kierowanie robotami budowlanymi

Lp.	Kierownicy robót	Imię i nazwisko oraz numer uprawnień <sup>1</sup>	Kwalifikacje zawodowe (kompetencje) <sup>2</sup> oraz wykształcenie <sup>4</sup>	Doświadczenie <sup>3</sup>	Zakres wykonywanych czynności <sup>5</sup>	Podstawa do dysponowania osobą <sup>6</sup>
1						
2						
3						

1 – należy wskazać poświadczenia (certyfikaty itp.), które potwierdzają posiadanie uprawnień do wykonywania określonego zawodu

- 2 – należy wskazać dokumenty potwierdzające wiedzę i umiejętności wymagane do realizacji przedmiotu zamówienia (świadectwa, dyplomy, zaświadczenia)
- 3 – należy wskazać doświadczenie osoby w pełnych latach zgodnie z warunkiem postawionym w rozdziale VII SWZ
- 4 – należy podać poziom wykształcenia osoby (podstawowe, zasadnicze zawodowe, średnie, wyższe)
- 5 – należy wskazać zakres prac powierzonych danej osobie
- 6 – należy wskazać podstawę dysponowania osobą np. umowa o pracę, umowa cywilno-prawna, umowa współpracy, samozatrudnienie, dysonowanie na podstawie art. 118 uPzp.

UWAGA!!! W przypadku dysponowania daną osobą na zasadach określonych w art. 118 uPzp, Wykonawca wraz z ofertą winien przedstawić pisemne zobowiązanie podmiotu na zasoby, którego Wykonawca się powołuje.

**UWAGA!!!! Dokument składa się pod rygorem nieważności w formie elektronicznej (postać elektroniczna podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym) lub postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**



nr sprawy 34/PNP/DOT/2023

Załącznik nr 9 do SWZ

**ZAŁĄCZNIK 9 – OŚWIADCZENIE DLA WYKONAWCÓW WSPÓLNIE OBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:

.....  
(pełna nazwa/firma, adres)

**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. *Kompleksowa modernizacja poradni przyszpitalnych wraz z wyposażeniem w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu – etap I*, , 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:  
.....

**UWAGA!!!!** Dokument składa się pod rygorem nieważności w formie elektronicznej (postać elektroniczna podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym) lub postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.

