Załącznik Nr 1 do SWZ

 znak: DZP/129/ZP-9/24

 *......................................................*

 *(miejscowo*ść *i data)*

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. Dane Wykonawcy:
	1. Pełna nazwa Wykonawcy ……………………………………………………..………..

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

1. Dokładny adres Wykonawcy …………………………………………………………...

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

1. Województwo ..................................................................................................................
2. NIP …………………………………….. Regon ……………………………………….
3. Tel/fax …………………………………………………………………………………..
4. E-mail …………………………………………………………………………………...
5. Jestem *(podkreślić właściwe)*: mikroprzedsiębiorstwem/ małym przedsiębiorstwem/ średnimprzedsiębiorstwem/ prowadzę jednoosobową działalność gospodarczą/ osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej/ innym rodzajem wykonawcy.

• Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo zatrudnia mniej niż 10 pracowników a jego roczny obrót nie przekracza (lub/i jego całkowity bilans roczny) 2 milionów EUR.

• Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

• Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

1. Ewentualne zgłoszenia gwarancyjne będą przyjmowane na adres e-mail:

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

1. Nazwiska i funkcje osób reprezentujących Wykonawcę:
	1. …………………………………………………………………………………...
	2. ...............................................................................................................................
2. Nazwiska i funkcje osób upoważnionych do podpisania umowy z Zamawiającym:
	1. …………………………………………………………………………………...
	2. ...............................................................................................................................
		1. Wynagrodzenie:

W nawiązaniu do ogłoszenia postępowania znak **DZP/129/ZP-9/24,** oferuję **wykonanie zadania pn. ,,Adaptacja pomieszczeń w budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 6 dla potrzeb kierunku Ratownictwo medyczne”**

**w terminie do 100 dni od dnia podpisania umowy, za ryczałtowym wynagrodzeniem**

**netto** w wysokości ***……………………….*** zł.

(słownie:………………………………………..………………………………..…….),

co wraz z podatkiem VAT 0% i 23%, stanowi kwotę brutto **……………….….. zł.**

(słownie: ………………………………………….……………………………………).

Wynagrodzenie to wynika z następującego wyliczenia na podstawie kosztorysów ofertowych:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kosztorys ofertowy** | **Wartość netto [zł.]** | **Wartość brutto [zł.]** |
| Branża budowlana |  |  |
| Branża sanitarna (instalacja klimatyzacji) |  |  |
| Branża sanitarna (instalacja wod-kan i c.o.) |  |  |
| Branża sanitarna (instalacja gazów medycznych) |  |  |
| Branża elektryczna |  |  |
| Branża elektryczna niskoprądowa |  |  |
| Branża elektryczna niskoprądowa (dostawa wyposażenia serwerowni) – **VAT 0%** |  |  |
| **RAZEM:** |  |  |

* + 1. Oświadczenie dotyczące kryteriów oceny ofert w celu otrzymania oceny punktowej
		w kryterium nr 2 „***Okres gwarancji***”:

**Na wykonane roboty budowlane, oraz wszystkie urządzenia i wyposażenie będące przedmiotem zamówienia udzielamy gwarancji na okres .............................** (min. 2 lata) **lat, oraz rękojmi za wady zgodnie z postanowieniami Kodeksu Cywilnego, licząc od dnia podpisania przez Zamawiającego protokołu końcowego odbioru robót.**

* 1. Inne Oświadczenia:
1. Oświadczamy, że cena oferty zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia.
	1. Maksymalny okres terminu płatności za wystawione faktury określamy na **30** dni, licząc od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego.
	2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą do czasu wskazanego w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
	3. Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia wraz ze wzorem umowy stanowiącej **(załącznik nr 7 do SWZ)** oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte.
	4. Zapoznaliśmy się z wymaganiami dotyczącymi umowy o podwykonawstwo, **(załącznik nr 9 do SWZ)** oraz w przypadku wystąpienia podwykonawców przyjmujemy warunki w nich zawarte.
	5. Zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na wymienionych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
	6. Zobowiązujemy się, w przypadku wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej, do wniesienia przed terminem podpisania umowy, zabezpieczenia należytego wykonania umowy w wysokości określonej w SWZ, t.j. 5 % wartości ceny oferty brutto.
	7. Podwykonawcom zamierzamy powierzyć \*
		1. .....................................................firmie ........................................,

(zakres przewidziany dla podwykonawcy)

* + 1. .....................................................firmie ........................................,

(zakres przewidziany dla podwykonawcy)

* 1. Czy wybór niniejszej oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w podatku od towarów i usług Nie, po stronie Zamawiającego nie powstanie obowiązek podatkowy.\*

Tak, po stronie Zamawiającego powstanie obowiązek podatkowy.\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa (rodzaj) towaru/usługi | Wartość bez podatku VAT. |
|  |  |  |
|  |  |  |

W przypadku nie zaznaczenia żadnej z powyższych pozycji, Zamawiający uzna, iż po stronie Zamawiającego nie powstanie obowiązek podatkowy.

Jeżeli wybór niniejszej oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, do ceny najkorzystniejszej oferty dolicza się podatek od towarów i usług, który zamawiający miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.

* 1. Zastrzegamy nie udostępnianie innym uczestnikom postępowania następujących informacji stanowiących tajemnice przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów
	o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i na podstawie art. 18 ust 3 ustawy Pzp.
	w załączeniu przedkładam materiał i uzasadnienie z wykazaniem, że zastrzeżenie to jest zasadne i spełnia wymagania definicji tajemnicy przedsiębiorstwa w ustawie
	o ochronie konkurencji i konsumentów:\*

1/ .......................................................................................................................................

2/ .......................................................................................................................................

* 1. Składamy niniejszą ofertę we własnym imieniu/jako partner konsorcjum zarządzanego przez ..........................................................................................................

 *(nazwa lidera)*

Potwierdzamy, że nie uczestniczymy w jakiejkolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania.\*

* 1. 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.\* \*
	2. Niniejsza oferta wraz z załącznikami zawiera …………. stron/kartek ponumerowanych, zszytych i parafowanych przez Wykonawcę.
	3. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1/ .......................................................................................................................................

2/ .......................................................................................................................................

3/ .......................................................................................................................................

***\* niepotrzebne skreślić***

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).

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

 *(podpis/y osoby /osób/ umocowanej/*

 *umocowanych do reprezentowania Wykonawcy)*

Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.

Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.

Załącznik Nr 2 do SWZ

 znak: DZP/129/ZP-9/24

**Wykonawca/podmiot udostępniający zasoby/podwykonawca\*** ……………………………………

…………………………………..

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy/podmiotu udostępniającego zasoby/podwykonawcy \***

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r.

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

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Adaptacja pomieszczeń w budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 6 dla potrzeb kierunku Ratownictwo medyczne”,** znak: **DZP/129/ZP-9/24***,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY/PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY/PODWYKONAWCY \***

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. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2022.835 z dnia 2022.04.15).

…………….……. *(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. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 lub 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 :

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

…………….……. *(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

\* niepotrzebne skreślić

Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.

Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.

Załącznik Nr 3 do SWZ

 znak: DZP/129/ZP-9/24

**Wykonawca/podmiot udostępniający zasoby \***

……………………………………

…………………………………..

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy/podmiotu udostępniającego zasoby \***

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r.

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

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Adaptacja pomieszczeń w budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 6 dla potrzeb kierunku Ratownictwo medyczne”, znak: DZP/129/ZP-9/24,** oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY/PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY \***

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w rozdziale II pkt 6 SWZ.

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

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu, określonego 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: .....................................................................................................................................................................................(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

\* niepotrzebne skreślić

\*\* wypełnia tylko Wykonawca, który w celu wykazania spełnienia warunków udziału polega na zasobach podmiotu

Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.

Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.

Załącznik Nr 6 do SWZ

 znak: DZP/129/ZP-9/24

**Zobowiązanie podmiotu trzeciego** **o oddaniu Wykonawcy swoich zasobów**

**w zakresie zdolności technicznych/zawodowych**

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Adaptacja pomieszczeń w budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 6 dla potrzeb kierunku Ratownictwo medyczne”, znak: DZP/129/ZP-9/24.**

Ja/My

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

*(nazwa Podmiotu udostępniającego zasoby)*

zobowiązujemy się do oddania do dyspozycji Wykonawcy:

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

*(nazwa Wykonawcy ubiegającego się o udzielenie zamówienia)*

niezbędnych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia pn. **………………………………………….** w związku z powołaniem się na te zasoby w celu spełniania warunku udziału w postępowaniu przez Wykonawcę w zakresie zdolności technicznych/zawodowych poprzez udział w realizacji zamówienia w charakterze **podwykonawcy/w innych charakterze**\*

Potwierdzam/y, że stosunek łączący mnie/nas z wykonawcą gwarantuje rzeczywisty dostęp do nw. zasobów w szczególności:

I. Zakres dostępnych wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby:

…………………………………………………………………………………………………………,

…………………………………………………………………………………………………………,

II. Sposób i okres udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia:

…………………………………………………………………………………………………………,

…………………………………………………………………………………………………………,

III. Czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą:

…………………………………………………………………………………………………………,

…………………………………………………………………………………………………………,

W uzupełnieniu niniejszego zobowiązania udostępniam:

………………………………………………….\*\*

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

*(podpis osoby uprawnionej - działającej w imieniu składającego zobowiązanie)*

\* niepotrzebne skreślić

\*\* jeżeli dotyczy

Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.

Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.