



nr sprawy 21/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 ¹ | |
| Adres Wykonawcy/Wykonawców | |
| Województwo | |
| NIP | |
| REGON | |
| Nr telefonu | |
| e-mail | |
| Numer KRS (jeżeli dotyczy) | |
| Dane Pełnomocnika ² (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)* |

¹ Wykonawca uzupełnia kolumny powyżej w zależności od swego składu.

² 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:

„Przebudowa części pomieszczeń budynku B1 z podjazdem karettek i bud. J na potrzeby SOR oraz Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej dla pacjentów, w tym pacjentów z COVID-19” : prowadzonego w trybie podstawowym, zgodnie z art. 275 pkt. 1 ustawy z dnia 11 września 2021 roku Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2021r. 1129 z późn. zm.),

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 21/PPN/DOT/2023

| Oferuję w zakresie kryterium oceny ofert | | |
|--|-----------|----------------------|
| kryterium T - termin wykonania przedmiotu zamówienia | Punktacja | Oferuję, wstawić „X” |
| do 25 tygodni | 0 pkt | |
| do 24 tygodni | 10 pkt | |
| do 23 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



nr sprawy **21/PNP/DOT/2023**

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**.
- (*) 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





nr sprawy 21/PNP/DOT/2023

Załącznik nr 2 do SWZ

**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.





nr sprawy 21/PNP/DOT/2023

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

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





nr sprawy 21/PNP/DOT/2023

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

**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. **„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:*

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.





nr sprawy 21/PNP/DOT/2023

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 6 do SWZ

ZAŁĄCZNIK 6 – ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY

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’ ”

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

.....





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

nr sprawy **21/PNP/DOT/2023**

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.



Śląskie.

Jednostka ochrony zdrowia Samorządu
Województwa Śląskiego



ZAŁĄCZNIK 7 – WYKAZ ROBÓT

DOTYCZY POSTĘPOWANIA NA:

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

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 OSÓ

DOTYCZY POSTĘPOWANIA

NA:



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

„Wykonanie robót budowlanych obejmujących zadanie pn. „ Kompleksowy remont poradni przyszpitalnych w

Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św Barbary w Sosnowcu – segment ‘G’ ”

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 ¹ | Kwalifikacje zawodowe (kompetencje) ² oraz wykształcenie ⁴ | Doświadczenie ³ | Zakres wykonywanych czynności ⁵ | Podstawa do dysponowania osobą ⁶ |
|-----|------------------|---|--|----------------------------|--|---|
| 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 21/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. „**Wykonanie robót budowlanych obejmujących zadanie pn. „Kompleksowy remont poradni przyszpitalnych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św Barbary w Sosnowcu – segment ‘G’**”, 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.





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

nr sprawy **21/PNP/DOT/2023**



Śląskie.

Jednostka ochrony zdrowia Samorządu
Województwa Śląskiego