



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki
Zdrowotnej w Krasnymstawie

SPECYFIKACJA WARUNKÓW ZAMÓWIENIA:

„Rozbudowa i zmiana sposobu użytkowania budynku dla potrzeb
Zakładu Opiekuńczo Leczniczego w Krasnymstawie wraz
z infrastrukturą techniczną i zagospodarowaniem terenu”.

**Załącznik Nr 3 do SWZ
Wzór formularza ofertowego**

(Znak postępowania: ZP/230-1/2021)

A. DANE DOTYCZĄCE ZAMAWIAJĄCEGO:

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie

zwany dalej „Zamawiającym”,

22-300 Krasnystaw, ul. Sobieskiego 4,

NIP 564-14-75-805 REGON 110196699,

Nr telefonu: (82) 54 31 522,

Poczta elektroniczna [e-mail]: zamowienia@spzozkrasnystaw.pl

Strona internetowa Zamawiającego [URL]: <http://www.spzozkrasnystaw.pl>

Strona internetowa prowadzonego postępowania, na której udostępniane
będą zmiany i wyjaśnienia treści SWZ oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio
związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia [URL]:

<http://www.spzozkrasnystaw.pl/bip> w zakładce Przetargi/podlegające Ustawie.

B. DANE WYKONAWCY/WYKONAWCÓW.

1. Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/-ów i podpisująca ofertę:

.....

2. Nazwa albo imię i nazwisko Wykonawcy¹:

.....

.....

Siedziba albo miejsce zamieszkania i adres Wykonawcy:

.....

NIP, **REGON**.....

**2. Dane teleadresowe, na które należy przekazywać korespondencję związaną
z niniejszym postępowaniem:**

a) **e-mail:**

*Zamawiający przekazuje dokumenty, oświadczenia i wnioski w trakcie trwania postępowania
na ww. adres poczty elektronicznej wykonawcy, na co wykonawca wyraża zgodę.*

*Wykonawca niniejszym zobowiązuje się do utrzymania jego funkcjonalności przez czas trwania
postępowania. O zmianie adresu poczty elektronicznej do przekazywania korespondencji
związanej z danym postępowaniem wykonawca niezwłocznie zawiadamia zamawiającego
składając oświadczenie osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy. Domniemywa się, że
dokumenty, oświadczenia i wnioski przekazane na adres poczty elektronicznej wskazany w
formularzu ofertowym zostały doręczone skutecznie a wykonawca zapoznał się z ich treścią.*

b) **adres Elektronicznej Skrzynki Podawczej Wykonawcy** znajdującej się na

platformie **ePUAP:**

¹ Powielić tyle razy, ile to potrzebne



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki
Zdrowotnej w Krasnymstawie

SPECYFIKACJA WARUNKÓW ZAMÓWIENIA:

„Rozbudowa i zmiana sposobu użytkowania budynku dla potrzeb
Zakładu Opiekuńczo Leczniczego w Krasnymstawie wraz
z infrastrukturą techniczną i zagospodarowaniem terenu”.

3. Adres do korespondencji pisemnej, w sprawach, w których może ona być tej formie prowadzona (jeżeli inny niż adres siedziby):

.....

4. Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:

.....

C. OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

W związku z ogłoszeniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym na zadanie pn.

„Rozbudowa i zmiana sposobu użytkowania budynku dla potrzeb Zakładu Opiekuńczo Leczniczego w Krasnymstawie wraz z infrastrukturą techniczną i zagospodarowaniem terenu”.

Oferuję/oferujemy* wykonanie zamówienia zgodnie z zakresem robót zamieszczonych w opisie przedmiotu zamówienia zawartym w SWZ oraz dokumentacji projektowej,

1. **za cenę ryczałtową:**

brutto zł

(słownie brutto:zł).

netto..... zł

podatek VAT 23 %, tj. zł,

podatek VAT 8%, tj. zł, **(wykonanie instalacji gazów medycznych).**

2. **Oferuję/oferujemy:**

Długość okresu gwarancji na roboty budowlane oraz zamontowane materiały i urządzenia **miesiące od dnia podpisania protokołu odbioru końcowego².**

D. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE POSTANOWIEŃ TREŚCI SWZ.

1. Oświadczam/y, że powyższa cena zawierają wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty na zasadach wynikających z umowy.

2. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z wymaganiami Zamawiającego, dotyczącymi przedmiotu zamówienia zamieszczonymi w SWZ wraz z załącznikami i nie wnoszę/wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.

² Wykonawcy oferują długości okresu gwarancji w pełnych miesiącach (w przedziale od 36 do 60 miesięcy). Zasady przyznawania punktów za kryterium GWARANCJA zawarto w SWZ.



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki
Zdrowotnej w Krasnymstawie

SPECYFIKACJA WARUNKÓW ZAMÓWIENIA:

„Rozbudowa i zmiana sposobu użytkowania budynku dla potrzeb
Zakładu Opiekuńczo Leczniczego w Krasnymstawie wraz
z infrastrukturą techniczną i zagospodarowaniem terenu”.

3. Oświadczam/y, że uważam/y się za związanych niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ.
3. Oświadczam/y, że zrealizuję/emy zamówienie zgodnie z SWZ i Projektem umowy.
4. **Oświadczam/y, że akceptuję/emy instrukcję użytkowania miniportalu <https://miniportal.uzp.gov.pl/InstrukcjaUzytkownikaSystemuMiniPortalePUAP.pdf> zawierająca wiążące Wykonawcę informacje związane z korzystaniem z miniPortalu w szczególności opis sposobu składania/zmiany/wycofania oferty w niniejszym postępowaniu.**
5. Wadium zostało wniesione w formie
Wadium należy zwrócić na nr konta: w banku:
(jeżeli dotyczy)
6. Oświadczam/y, że informacje i dokumenty zawarte w Ofercie na stronach od nrdo nr stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane. Informacje i dokumenty zawarte na pozostałych stronach Oferty są jawne.
(W przypadku utajnienia oferty Wykonawca zobowiązany jest wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w szczególności określając, w jaki sposób zostały spełnione przesłanki, o których mowa w art. 11 pkt. 2 ustawy z 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji).
7. **Zobowiązujemy się dotrzymać wskazanego terminu realizacji zamówienia.**
8. **Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, iż wszystkie załączone do oferty dokumenty i złożone oświadczenia opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień składania ofert (art. 297 kk).**
9. Składając niniejszą ofertę, zgodnie z art. 225 ust. 1 ustawy Pzp informuję, że wybór oferty³:
 - a) **nie będzie prowadzić** do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć,
 - b) **będzie prowadzić** do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego następujących towarów/usług:

..... zł netto
Nazwa towaru/usług *wartość bez kwoty podatku VAT*
***Zgodnie z art. 225 ust. 2 ustawy Pzp, Wykonawca, składając ofertę, informuje Zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku. Należy zaznaczyć właściwe. Brak zaznaczenia będzie oznaczał, że wybór oferty Wykonawcy, nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego**
10. **Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO⁴ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu***

³ Należy odpowiednio zaznaczyć punkt a) albo b).

⁴ 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).



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki
Zdrowotnej w Krasnymstawie

SPECYFIKACJA WARUNKÓW ZAMÓWIENIA:

„Rozbudowa i zmiana sposobu użytkowania budynku dla potrzeb
Zakładu Opiekuńczo Leczniczego w Krasnymstawie wraz
z infrastrukturą techniczną i zagospodarowaniem terenu”.

**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).*

E. ZOBOWIĄZANIE W PRZYPADKU PRYZNANIA ZAMÓWIENIA.

- 1) Akceptuję proponowany przez Zamawiającego Projekt umowy, który zobowiązuję się podpisać w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
- 2) W przypadku wybrania mojej oferty, przed podpisaniem umowy wniosę zabezpieczenie należytego wykonania umowy w wysokości i na warunkach określonych w SWZ i Projekcie umowy.
- 3) Osobami uprawnionymi do merytorycznej współpracy i koordynacji w wykonywaniu zadania ze strony Wykonawcy są:
nr telefonu, e-mail:

G. CZY WYKONAWCA JEST MAŁYM LUB ŚREDNIM PRZEDSIĘBIORCĄ⁵?

TAK

NIE

(zaznacz właściwe)

H. SPIS TREŚCI.

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)
- 7)

⁵ Małe przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR. Średnie przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR lub suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR.