***Załącznik nr 1 do SWZ***

*Dokument składany wraz z ofertą!*

Zamawiający:

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wieluniu**

ul. Szpitalna 16, 98-300 Wieluń

**FORMULARZ OFERTOWY DO POSTĘPOWANIA PN**.

**Przebudowa III piętra budynku ,,C" w SPZOZ w Wieluniu**

**w celu utworzenia Oddziału Geriatrii**

numer sprawy: **SPZOZ.ZP.2.24.242.10.2025**

**Dane Wykonawcy**:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** |  |
| **Adres siedziby Wykonawcy**  /kod, miejscowość, ulica, nr domu, lokalu/ |  |
| **Adres Wykonawcy do korespondencji  w sprawach dotyczących prowadzonego postępowania**  /kod, miejscowość, ulica, nr domu, lokalu/ |  |
| **Telefon** |  |
| **Faks** |  |
| **E-mail** |  |
| **Województwo** |  |
| **Powiat** |  |
| **NIP** |  |
| **Regon** |  |

**Dane osoby upoważnionej do kontaktów w sprawie oferty:**

Imię i nazwisko .............................................................................................................

telefon .............................................................. e-mail .................................................

1. W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu w ramach postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez możliwości negocjacji oferujemy wykonanie całego przedmiotu zamówienia obejmującego wykonanie wielobranżowego projektu przebudowy, wykonanie robót budowlano- montażowych oraz dostawę urządzeń medycznych i wyposażenia na warunkach określonych w SWZ   
   i załącznikach do niej oraz na warunkach określonych w niniejszej ofercie za kwotę:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Element przedmiotu**  **zamówienia** | **Wartość zamówienia**  **netto w zł** | **Wartość podatku VAT** | **Wartość zamówienia brutto w zł** |
| 1. | Opracowanie wielobranżowej  dokumentacji projektowej a |  |  |  |
| 2. | Pełnienie nadzoru autorskiego dla dokumentacji projektowej b |  |  |  |
| 3. | Roboty budowlano – montażowe |  |  |  |
| 4. | Roboty budowlane w zakresie instalacji gazów medycznych |  |  |  |
| 5. | Koszt urządzeń medycznych  i wyposażenia objętego dostawą zgodnie z zał. nr 10 do SWZ c |  |  |  |
| **Łączna cena ryczałtowa zamówienia /cena oferty/** | |  |  |  |

* 1. W przypadku gdy wartość wynagrodzenia za opracowanie dokumentacji projektowej wraz z autorskimi prawami majątkowymi i zależnymi przekroczy 10% wartości całego wynagrodzenia zamawiający dokona poprawienia kwoty wynagrodzenia za dokumentację projektową wraz z autorskimi prawami majątkowymi i zależnymi do wartości 10% wartości całego wynagrodzeniaze skutkiem zmiany łącznej ceny oferty w trybie art. 223 ust. 2 pkt. 3 Pzp, tj. zostanie to potraktowane jako inna omyłka polegająca na niezgodności oferty z dokumentami zamówienia, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty.
  2. W przypadku gdy wartość wynagrodzenia za nadzór autorski dla dokumentacji projektowej przekroczy 15% wartości całego wynagrodzenia za opracowanie dokumentacji projektowej wraz z autorskimi prawami majątkowymi i zależnymi zamawiający dokona poprawienia kwoty wynagrodzenia za nadzór do wartości 15% wartości całego wynagrodzenia za opracowanie dokumentacji projektowej wraz z autorskimi prawami majątkowymi i zależnymi ze skutkiem zmiany łącznej ceny oferty w trybie art. 223 ust. 2 pkt. 3 Pzp, tj. zostaną potraktowane jako inna omyłka polegająca na niezgodności oferty z dokumentami zamówienia, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty.
  3. Wartość tej pozycji należy przenieść z formularza asortymentowo-cenowego stanowiącego załącznik nr 10 do SWZ;   
     w formularzu asortymentowo-cenowym należy zastosować obowiązującą stawkę VAT dla poszczególnych części dostawy.

1. Oświadczamy, że **na roboty budowlane** **oferujemy okres gwarancji i rękojmi za wady** **o długości …**  **miesięcy**, (*wpisać liczbę miesięcy podlegających ocenie: 60, 72 lub 84)* liczony od daty ostatecznego odbioru robót, przy czym bieg gwarancji rozpoczyna się od dnia podpisania przez Strony protokołu odbioru końcowego przedmiotu umowy.
2. Oświadczamy, że na **dostarczony sprzęt medyczny i wyposażenie oferujemy okres gwarancji i rękojmi za wady o długości … miesięcy**, (wpisać liczbę miesięcy *podlegających ocenie: 36, 48 lub 60*) liczony od podpisania przez Strony protokołu odbioru końcowego przedmiotu umowy.
3. Oświadczamy, że w ramach kryterium oceny ofert „**Doświadczenie kierownika budowy”** wykazuję … (*podać liczbę*) dodatkowych robót budowlanych ponad minimalne doświadczenie, potwierdzające spełnianie warunku udziału w postępowaniu w zakresie zdolności zawodowej. Dodatkowe roboty budowlane, punktowane w ramach tego kryterium wykazuję w załączniku nr 1A który wraz z dowodami potwierdzającymi należyte wykonanie (referencje) składam wraz z ofertą.
4. Oświadczamy, że w ramach kryterium oceny ofert **„Doświadczenie kierownika zespołu projektowego**” wykazuję … (*podać liczbę*) dodatkowychprojektów architektoniczno-budowlanych ponad minimalne doświadczenie, potwierdzające spełnianie warunku udziału w postępowaniu w zakresie zdolności zawodowej. Dodatkowe projekty architektoniczno-budowlane, punktowane w ramach tego kryterium wykazuję w załączniku nr 1a który wraz z dowodami potwierdzającymi należyte wykonanie (referencje) składam wraz z ofertą.
5. Oświadczamy, że **dokonaliśmy wizji lokalnej** w siedzibie Zamawiającego w dniu … (wpisać datę) zgodnie z wymaganiami Zamawiającego zawartymi w rozdz. 11 SWZ, na dowód czego załączam protokół.
6. Oświadczamy, że **wadium** do niniejszego postępowania zostało wniesione w dniu …,   
   w wysokości określonej w SWZ, w formie …
7. wadium wniesione *w pieniądzu* proszę zwrócić na rachunek bankowy numer: …………………………………………………………………
8. wadium wniesione w formie gwarancji / poręczenia proszę zwrócić na adres poczty elektronicznej gwaranta / poręczyciela: …………………..………… *(należy podać adres poczty elektronicznej e-mail gwaranta / poręczyciela – jeśli wadium wniesiono w formie gwarancji lub poręczenia).*
9. Oświadczamy, że wszystkie zaoferowane urządzenia medyczne i wyposażenie są zgodne z wymaganiami Zamawiającego określonymi w SWZ i załącznikach do niej (formularz asortymentowo-cenowy wraz z tabelami parametrów technicznych i funkcji użytkowych) oraz spełniają wymagania aktualnie obowiązujących przepisów i norm, w szczególności Ustawy z dnia 07.04.2022 r. o wyrobach medycznych oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002   
   i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylenia dyrektyw Rady 90/385/EWG   
   i 93/42/EWG lub posiada certyfikat WE potwierdzający zgodność z Dyrektywą Rady 93/42/EWG z dnia 14 czerwca 1993 r. dotyczącą wyrobów medycznych (MDD) ważny na mocy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2023/607 z dnia 15 marca 2023 r. w sprawie zmiany rozporządzeń (UE) 2017/745 i (UE) 2017/746 w odniesieniu do przepisów przejściowych dotyczących niektórych wyrobów medycznych i wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro.
10. Oświadczamy, że podane ceny uwzględniają wszystkie elementy cenotwórcze dotyczące realizacji Przedmiotu Zamówienia zgodnie z wymogami SWZ i załączników do niej w tym wzoru umowy.
11. Oświadczamy, żezamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ oraz wzorze umowy.
12. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SWZ, załącznikami do SWZ (w tym wzorem umowy) oraz z wyjaśnieniami do SWZ i jej modyfikacjami (jeżeli takie miały miejsce), nie wnosimy w stosunku do nich żadnych uwag i uznajemy za wiążące określone w nich zasady.
13. Oświadczamy, że akceptujemy terminy płatności określone w Umowie.
14. Oświadczamy, że akceptujemy warunki gwarancji określone w Umowie.
15. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres wskazany przez Zamawiającego w dokumentach zamówienia,licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem).
16. Następujące informacje zawarte w naszej ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa: ………………………………………………………………………………………………………

Uzasadnienie zastrzeżenia ww. informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa zostało załączone do naszej oferty.

1. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na adres e-mail: ……
2. **PONIŻSZĄ TABELĘ NALEŻY WYPEŁNIĆ WYŁĄCZNIE W PRZYPADKU ZASTOSOWANIA MATERIAŁÓW I URZĄDZEŃ ORAZ ROZWIĄZAŃ RÓWNOWAŻNYCH.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WYKAZ MATERIAŁÓW I URZĄDZEŃ RÓWNOWAŻNYCH, ORAZ ROZWIĄZAŃ RÓWNOWAŻNYCH:** | | | |
| L.p. | **Nazwa** (typ, rodzaj) materiału/urządzenia lub/oraz opis **oryginalnego**: *(wynikających z opisu przedmiotu zamówienia)* | **Nazwa** (typ, rodzaj) materiału/urządzenia **równoważnego** lub/oraz opis rozwiązania równoważnego) | **Producent** materiału/urządzenia **równoważnego** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| id. |  |  |  |

**Zgodnie z SWZ, w załączeniu** odpowiednie dokumenty (w języku polskim), pozwalające jednoznacznie stwierdzić, że są one rzeczywiście równoważne.

**Szczegółowe zapisy dotyczące równoważności znajdują się w SWZ.**

1. Oświadczamy, iż realizując zamówienie będziemy stosować przepisy rozporządzenia 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 2016 r. nr. 119 s. 1 – „RODO”).
2. Oświadczenie o statusie przedsiębiorstwa (informacja potrzebna do celów statystycznych prowadzonych przez Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| WIELKOŚĆ PRZEDSIĘBIORSTWA[[1]](#footnote-1) | | | | | |
| mikro | małe | średnie | jednoosobowa działalność gospodarcza | osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej | inny rodzaj |

1. Oświadczamy, że wszystkie powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego.

UWAGA! Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Zamawiający zaleca zapisanie wypełnionego dokumentu w formacie PDF a następnie opatrzenie go podpisem formacie PadES. Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu ww. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.

*/miejscowość i data/ /elektroniczny podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy/*

1. W rozumieniu zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003r. dotyczącego definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (tekst mający znaczenie dla EOG), Dz. U. L 124 z 20.5.2003, str. 36-41:

   A) Przedsiębiorstwo posiadające status mikroprzedsiębiorstwa w rozumieniu załącznika do zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącego definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich (Dz.Urz. UE L 124z 20.05.2003, str. 36): "W kategorii MŚP, mikroprzedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 osób i którego obrót roczny i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR."

   B) Przedsiębiorstwo posiadające status małego przedsiębiorstwa w rozumieniu załącznika do zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącego definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich (Dz.Urz. UE L 124 z 20.05.2003, str. 36): "W kategorii MŚP, małe przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 osób i którego obrót roczny i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR."

   C) Przedsiębiorstwo posiadające status średniego przedsiębiorstwa w rozumieniu załącznika do zalecenia Komisji 2003/361/WE z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącego definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich (Dz.Urz. UE L 124 z 20.05.2003, str. 36): "W kategorii MŚP, średnie przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 osób i którego obrót roczny nie przekracza 50 mln EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR. [↑](#footnote-ref-1)