

Załącznik nr 1 do SWZ

FORMULARZ OFERTOWY

Ja (my), niżej podpisany(i)

Magdalena Sławińska

działając w imieniu i na rzecz (nazwa Wykonawcy):

Medical Clean Sp. z o. o.- lider konsorcjum

ulica: Środkowa 20

kod i miejscowość: 59-220 Legnica

województwo: dolnośląskie

NIP: 6912546186

REGON: 384950698

KRS/CEIDG: 0000815929

adres poczty elektronicznej:m.slawinska@dozorbud.pl

Informacja Wykonawcy dotycząca podmiotów z sektora MŚP:

Jako Wykonawca jestem mikroprzedsiębiorstwem/ małym/ średnim/ dużym* przedsiębiorstwem (*niepotrzebne skreślić)

DGP Clean Partner Sp. z o. o.-partner konsorcjum

ulica: Żytnia 15/23

kod i miejscowość: 01-014 Warszawa

województwo: mazowieckie

NIP: 6912497105

REGON: 021820528

KRS/CEIDG: 0000411127

adres poczty elektronicznej:m.slawinska@dozorbud.pl

Informacja Wykonawcy dotycząca podmiotów z sektora MŚP:

Jako Wykonawca jestem mikroprzedsiębiorstwem/ małym/ średnim/ dużym* przedsiębiorstwem (*niepotrzebne skreślić)

CTG Sp. z o. o.- partner konsorcjum

ulica: Najświętszej Marii Panny 14/3

kod i miejscowość: 59-220 Legnica

województwo: dolnośląskie

NIP: 6912443003

REGON: 021016097

KRS/CEIDG: 0000332619

adres poczty elektronicznej:m.slawinska@dozorbud.pl

Informacja Wykonawcy dotycząca podmiotów z sektora MŚP:

Jako Wykonawca jestem ~~mikroprzedsiębiorstwem/ małym/ średnim/ dużym*~~ przedsiębiorstwem (*niepotrzebne skreślić)

7 MG Sp. z o. o.- partner konsorcjum

ulica: Najświętszej Marii Panny 14

kod i miejscowość: 59-220 Legnica

województwo: dolnośląskie

NIP: 6912528159

REGON: 368038204

KRS/CEIDG: 0000691061

adres poczty elektronicznej:m.slawinska@dozorbud.pl

Informacja Wykonawcy dotycząca podmiotów z sektora MŚP:

Jako Wykonawca jestem ~~mikroprzedsiębiorstwem/ małym/ średnim/ dużym*~~ przedsiębiorstwem (*niepotrzebne skreślić)

4 OP Sp. z o. o.- partner konsorcjum

ulica: Środkowa 20

kod i miejscowość: 59-220 Legnica

województwo: dolnośląskie

NIP: 6912438864

REGON: 020982140

KRS/CEIDG: 0000330266

adres poczty elektronicznej:m.slawinska@dozorbud.pl

Informacja Wykonawcy dotycząca podmiotów z sektora MŚP:

Jako Wykonawca jestem ~~mikroprzedsiębiorstwem/ małym/ średnim/ dużym*~~ przedsiębiorstwem (*niepotrzebne skreślić)

Partner Medica Sp. z o. o.- partner konsorcjum

ulica: Najświętszej Marii Panny 5e

kod i miejscowość: 59-220 Legnica

województwo: dolnośląskie

NIP: 6912511532

REGON: 362326400

KRS/CEIDG: 000572598

adres poczty elektronicznej:m.slawinska@dozorbud.pl

Informacja Wykonawcy dotycząca podmiotów z sektora MŚP:

Jako Wykonawca jestem ~~mikroprzedsiębiorstwem/ małym/ średnim/ dużym*~~ przedsiębiorstwem (*niepotrzebne skreślić)

dane odpowiednio powielić w przypadku składania oferty wspólnej

W odpowiedzi na ogłoszenie o udzielenie zamówienia prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 132 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych na usługę pn.:

„Świadczenie usług kompleksowego utrzymywania czystości i dezynfekcji oddziałów szpitalnych i innych komórek Szpitala Powiatowego im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie oraz transportu wewnątrzszpitalnego”, nr postępowania 4/ZP/2024.

1. Niniejszym **oferuję/my** realizację zamówienia w pełnym zakresie, zgodnie ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia cenę ryczałtową:

2 892 000,00 zł netto,

3 025 032,00 zł brutto,

w tym należny podatek VAT w wysokości 133 032,00 zł (wartość VAT)

Cena oferty wynika z wartości ujętych w formularzu cenowym (strona 3 załącznika nr 1 do SWZ – tabela 1)

2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej wymaganiami i zasadami postępowania oraz że uzyskaliśmy wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty.

3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy, które zostały przez nas zaakceptowane. Zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego

4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

5. Informujemy, że wybór naszej oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w związku z czym wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub

świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku VAT oraz stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie – jeżeli dotyczy¹

Lp.	Nazwa towaru lub usługi, robót, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego zamawiającego	Wartość towaru /usługi bez kwoty podatku VAT	Stawka podatku od towarów i usług
	Nie dotyczy		

6. Podwykonawcy (wypełnić jeżeli dotyczy)*

Usługi objęte przedmiotem zamówienia zamierzamy wykonać ~~z udziałem podwykonawców~~/bez udziału podwykonawców²

Nie zamierzam(y) powierzać do podwykonania żadnej części ~~niniejszego zamówienia~~ / następujące części niniejszego zamówienia zamierzam(y) powierzyć podwykonawcom³

Lp.	Część zamówienia, której wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć Podwykonawcy	Nazwa (firma) Podwykonawcy (o ile są znani na etapie składania oferty)
	Nie dotyczy	

***Niewypełnienie tabeli oznacza wykonanie przedmiotu zamówienia bez udziału podwykonawców.**

7. W odniesieniu do art. 118 Ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo Zamówień Publicznych, oświadczamy że: **NIE KORZYSTAMY** / ~~KORZYSTAMY~~ *(niepotrzebne skreślić)*

z zasobów udostępnianych przez inne podmioty, celem potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu.

W przypadku, gdy Wykonawca polega na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów na zasadach określonych w Art. 118 ustawy PZP - przedstawia pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia – **załącznik nr 8 do SWZ**.

8. Oświadczamy, że oferta nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. / Oświadczamy, że oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach:

.....
Dokumenty/informacje te stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, bowiem:
.....

9. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Klauzulą Informacyjną wynikającą z art. 13 RODO, zawartą w Rozdziale II SWZ oraz, że wypełniliśmy 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 postępowaniu⁴.

10. Oświadczamy, że w przypadku wybrania oferty, umowę podpisywały będą: imię i nazwisko, pełniona funkcja Irena Juraszek Dyrektor Oddziału

¹ Niewypełnienie tabeli będzie rozumiane jako informacja, że wybór oferty Wykonawcy nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego

² Niepotrzebne skreślić

³ J.w.

⁴ 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

Świadczenie usług kompleksowego utrzymywania czystości i dezynfekcji oddziałów szpitalnych i innych komórek Szpitala Powiatowego im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie oraz transportu wewnątrzszpitalnego, nr postępowania 4/ZP/2024

11. Osoba do kontaktu z Zamawiającym: Magdalena Sławińska J, nr tel. 768567638 , e-mail: m.slawinska@dozorbud.pl

FORMULARZ CENOWY

Tabela 1 (A1)

Przedmiot zamówienia	Cena za 1 m-c świadczenia usługi (netto)	Okres świadczenia usługi (12 miesięcy)	Wartość netto usługi	Stawka podatku VAT (%) ⁵	Wartość VAT (Wartość netto x stawka podatku VAT)	Wartość brutto usługi
1	2	3	4 = 2x3	5	6 = 4x5	7= 4+6
Świadczenie usług kompleksowego utrzymywania czystości i dezynfekcji w obiektach Zamawiającego oraz świadczenie usługi transportu wewnętrznego w obrębie obiektów Zamawiającego i pomiędzy obiektami	241 000,00	12	2 892 000,00	23% i zw	133 032,00 zł	3 025 032,00 zł

Wartość brutto usługi należy przenieść do formularza ofertowego.

OPCJA I: W przypadku ponownego uruchomienia po remoncie oddziału położniczo-ginekologicznego z pododdziałem noworodków w trakcie obowiązywania umowy, Zamawiający zastrzega sobie prawo do uruchomienia dodatkowego zamówienia w ramach OPCJI, która będzie polegała na dodaniu **oddziału położniczo-ginekologicznego z pododdziałem noworodków** do zamówienia podstawowego tj. kompleksowej usługi sprzątnia i dezynfekcji oraz transportu wewnątrzszpitalnego.

Tabela 2 (A2)

Przedmiot zamówienia	Cena za 1 m-c świadczenia usługi (netto)	Stawka podatku VAT (%) ⁶	Cena za 1 m-c świadczenia usługi (brutto)
Świadczenie usług kompleksowego utrzymywania czystości i dezynfekcji oraz transportu wewnętrznego na potrzeby oddziału położniczo-ginekologicznego z pododdziałem noworodków.	35 800,00 zł	23% i zw	37 446,80 zł

OPCJA II: Zamawiający zastrzega sobie prawo do uruchomienia dodatkowego zamówienia w ramach OPCJI, która będzie polegała na dodaniu **pomieszczeń archiwum szpitalnego** do zamówienia podstawowego. Zamówienie dodatkowe będzie polegać na kompleksowej usłudze sprzątnia.

Tabela 3 (A3)

Przedmiot zamówienia	Cena za 1 m-c świadczenia usługi (netto)	Stawka podatku VAT (%) ⁷	Cena za 1 m-c świadczenia usługi (brutto)
Świadczenie usług kompleksowego utrzymywania czystości w archiwum szpitalnym.	350,00 zł	23%	430,50 zł

⁵ W przypadku zastosowania dwóch różnych stawek podatku vat proszę w kolumnie nr 6 podać obydwie stawki.

⁶ J.w.

⁷ J.w.

Świadczenie usług kompleksowego utrzymywania czystości i dezynfekcji oddziałów szpitalnych i innych komórek Szpitala Powiatowego im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie oraz transportu wewnątrzszpitalnego, nr postępowania 4/ZP/2024

W przypadku zastosowania stawki zw Wykonawca winien mieć na uwadze przepisy ustawy z dnia 11-03-2004 r. o podatku od towarów i usług oraz interpretacji ogólnej nr PT1.8101.5.2017.PSG.622 Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 29-12-2017 r.

UWAGA: Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia wskazują, które czynności wykonają poszczególni wykonawcy – zgodnie z Rozdziałem XIII ust. 4 SWZ (załączyć do oferty wypełniony załącznik nr 9 do SWZ)

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym.
Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**