

	<p align="center">Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu^A ul. Komeńskiego 35 ; 82-300 Elbląg tel. 55 230-41-84 , fax. 55 230-41-50 https://platformazakupowa.pl/szpitalmiejski_elblag http://www.szpitalmiejski.elblag.pl/ e-mail: zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl</p>	Nr sprawy: ZP/62/2023
	Budowa 2 wind zewnętrznych w Szpitalu Miejskim św. Jana Pawła II w Elblągu przy budynku administracyjnym w lokalizacji przy ul. Komeńskiego 35 oraz przy budynku Medycyny Pracy przy ul. Żeromskiego 22	

Załącznik nr 1 do SWZ

OFERTA

ZAMAWIAJĄCY

Nazwa: Szpital Miejski św. Jana Pawła II	
Adres: 82-300 Elbląg, ul. Komeńskiego 35	
NIP: 578-310-44-67	REGON: 281098840

1. WYKONAWCA / WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

Nazwa: Liftprojekt Rafalik Spółka komandytowa		
NIP: 5252720357	REGON: 368101003	
Adres: ul. Pawia 51/72		
Miejscowość: Warszawa	Kod pocztowy: 01-030	Województwo: mazowieckie
e-mail: przetargi@liftprojekt.pl		Tel: 690 800 801
Adres do korespondencji: Kalinowo 86,07-304 Ostrów Mazowiecka		
Forma prowadzenia działalności przez Wykonawcę: <i>Zaznaczyć w odpowiednim miejscu. Kliknąć 2 x w oznaczony kwadrat, odznaczyć wartość domyślną: „zaznaczone”</i>	<input checked="" type="checkbox"/> MIKROPRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> MAŁE PRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> JEDNOOSOBOWA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA * <input type="checkbox"/> OSOBA FIZYCZNA NIEPROWADZĄCA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ * <input type="checkbox"/> INNY RODZAJ *	

2. WYKONAWCA / WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

(Tabelę 2 należy wypełnić w przypadku składania oferty przez więcej niż jednego wykonawcę, konsorcja. W przypadku składania ofert przez większą ilość wykonawców, tabelę należy skopiować odpowiednio.)

Nazwa:		
NIP:	REGON:	
Adres:		
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Województwo:
e-mail:		Tel:
Adres do korespondencji:		
Forma prowadzenia działalności przez Wykonawcę: <i>Zaznaczyć w odpowiednim miejscu. Kliknąć 2 x w oznaczony kwadrat, odznaczyć wartość domyślną: „zaznaczone”</i>	<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 NIEPROWADZĄCA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ * <input type="checkbox"/> INNY RODZAJ *	

- * Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln €
- * Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln €
- * Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 mln € lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln €.
- * Jednoosobowa działalność gospodarcza : osoba fizyczna, która uzyskała wpis do ewidencji działalności gospodarczej poprzez posiadanie zezwolenia, licencji lub koncesji na prowadzenie określonej działalności
- * Osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej: osoba fizyczna występująca w obrocie jako konsument, niebędąca przedsiębiorcą.

	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu^A ul. Komeńskiego 35 ; 82-300 Elbląg tel. 55 230-41-84 , fax. 55 230-41-50 https://platformazakupowa.pl/szpitalmiejski_elblag http://www.szpitalmiejski.elblag.pl/ e-mail: zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl	Nr sprawy: ZP/62/2023
	Budowa 2 wind zewnętrznych w Szpitalu Miejskim św. Jana Pawła II w Elblągu przy budynku administracyjnym w lokalizacji przy ul. Komeńskiego 35 oraz przy budynku Medycyny Pracy przy ul. Żeromskiego 22	

Składając ofertę w postępowaniu **ZP/62/2023 na budowę 2 wind zewnętrznych w Szpitalu Miejskim św. Jana Pawła II w Elblągu przy budynku administracyjnym w lokalizacji przy ul. Komeńskiego 35 oraz przy budynku Medycyny Pracy przy ul. Żeromskiego 22**, składamy ofertę:

Cena ryczałtowa:

L.p.	Wyszczególnienie	Wartość netto [zł]	Stawka podatku VAT [%]	Wartość podatku VAT [zł]	Wartość brutto [zł]
I. Budowa windy zewnętrznej przy budynku Administracyjnym w Szpitalu Miejskim św. Jana Pawła II w Elblągu przy ul. Komeńskiego 35,					
1	Branża budowlana	759.477,82	23%	174.679,90	934.157,72
2	Branża elektryczna	29.018,66	23%	6.674,29	35.692,95
3	Wartość pozycji I (suma pozycji 1, 2)	788.496,48	23%	181.354,19	969.850,67
II. Budowa windy zewnętrznej przy budynku Medycyny Pracy w Szpitalu Miejskim św. Jana Pawła II w Elblągu przy ul. Żeromskiego 22.					
4	Branża budowlana	516.174,16	23%	118.720,06	634.894,22
5	Branża elektryczna	30.001,78	23%	6.900,41	36.902,19
6	Wartość pozycji II (suma pozycji 4, 5)	546.175,94	23%	125.620,47	671.796,41
7	Łączna wartość oferty (suma pozycji 3, 6)	1.334.672,42	23%	306.974,66	1.641.647,08

Okres gwarancji:

Oświadczamy, że udzielimy Zamawiającemu gwarancji na okres⁶⁰ miesięcy (należy wpisać 36, 48 lub 60 miesięcy – parametr podlega ocenie).

Uwaga: W przypadku, gdy Wykonawca pozostawi niewypełnione miejsce lub wpisze inne wartości niż wskazane powyżej, Wykonawca oświadcza, że udzieli Zamawiającemu na wykonane roboty budowlane stanowiące przedmiot zamówienia, rękojmi i gwarancji jakości na okres **36 miesięcy**, licząc od dnia odebrania przez Zamawiającego przedmiotu zamówienia i podpisania (bez uwag) protokołu końcowego odbioru robót.

Awarie dźwigów zgłaszane będą pod nr telefonu 784 800 500 czynny całą dobę.

Pełną autoryzowaną obsługę serwisową gwarancyjną i pogwarancyjną zapewnił będzie:

Liftprojekt Inżynieria Dźwigowa Paweł Rafalik

Kalinowo 86, 07-304 Ostrów Mazowiecka

Tel. 784 800 500

serwis@liftprojekt.pl

(należy wpisać nazwę, adres, telefon, adres e-mail punktu serwisowej)

- Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Specyfikacji Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
- Następujące części niniejszego zamówienia zamierzamy powierzyć następującym podwykonawcom:

Lp.	Nazwa części zamówienia	Firma podwykonawcy

	<p align="center">Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu^A ul. Komeńskiego 35 ; 82-300 Elbląg tel. 55 230-41-84 , fax. 55 230-41-50 https://platformazakupowa.pl/szpitalmiejski_elblag http://www.szpitalmiejski.elblag.pl/ e-mail: zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl</p>	Nr sprawy: ZP/62/2023
	Budowa 2 wind zewnętrznych w Szpitalu Miejskim św. Jana Pawła II w Elblągu przy budynku administracyjnym w lokalizacji przy ul. Komeńskiego 35 oraz przy budynku Medycyny Pracy przy ul. Żeromskiego 22	

3. Oświadczamy, że zobowiązujemy się w przypadku realizacji zamówienia przy współudziale podwykonawców, do zawarcia umów z podwykonawcami zgodnie z postanowieniami art. 409 ustawy Prawo zamówień publicznych
4. Oświadczamy, że zgodnie z art. 225 ustawy Pzp wybór naszej oferty *(zaznaczyć w odpowiednim miejscu. Kliknąć 2 x w oznaczany kwadrat, odznaczyć wartość domyślna: „zaznaczone”)*:

- ☒ **Nie będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami dotyczącymi podatku od towarów i usług,
- ☐ Będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami dotyczącymi podatku od towarów i usług.

W związku z powyższym, oświadczamy, że towary/usługi, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego to:

Lp.	Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego/ gdy nie dotyczy pozostawić bez wypełnienia	Wartość wskazanych towarów/usług bez podatku VAT

Jeżeli Wykonawca błędnie określi powstanie u Zamawiającego obowiązku podatkowego, Zamawiający zastosuje się do art. 17 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2018 r., poz. 2174 z późn. zm.).

5. Zastrzeżenie Wykonawcy:

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

.....

6. 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
7. **Osobą upoważnioną do kontaktów** z Zamawiającym jest Pani/Pan Paweł Rafalik i Olga Szczepanik telefon kontaktowy 690 800 801
8. **Osobą/-ami upoważnionymi do podpisania przyszłej umowy** z Zamawiającym jest/są Pani/Pan Paweł Rafalik – komplementariusz (wpisać nazwisko, funkcję)

Ofertę podpisano podpisem elektronicznym przez osobę/y uprawnioną/e
do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o
udzielenie zamówienia

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).

² 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).