Załącznik nr 1 do SWZ

***FORMULARZ OFERTOWY***

|  |
| --- |
| **Dane dotyczące wykonawcy\*:**........................................................... ............................................................ ............................................................ (nazwa i adres wykonawcy)tel/faks: ...............................................adres e-mail: …………………………...Adres do korespondencji, jeżeli inny niż powyżej:………………………………………………………………………………………………………………*\* w przypadku oferty składanej przez konsorcjum, należy osobno podać dane dotyczące lidera oraz partnera konsorcjum.*W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 132 ustawy pzp na wskazanie podmiotu uprawnionego do badania sprawozdań finansowych za lata 2021 – 2024 samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej oraz instytutów badawczych wojskowej służby zdrowia nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej**, nr sprawy 21/ZP/21*,*** oferujemy wykonanie zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie określonym wspecyfikacji warunków zamówienia (SWZ) oraz zgodnie z poniższymi warunkami:**CZĘŚĆ 1 - Wojskowy Instytut Medyczny w WarszawIE****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 2 - Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej w Warszawie;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 3 - Wojskowy Instytut Higieny i Epidemiologii w Warszawie;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 4 - Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa SPZOZ w Warszawie;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 5 - 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 6 - 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ we Wrocławiu;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 7 - 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Krakowie;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 8 - 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Bydgoszczy;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 9 - 6 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ w Dęblinie;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 10 - 7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SPZOZ w Gdańsku;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 11 - 105 Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ w Żarach;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 12 - 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ w Wałczu;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 13 - 109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ w Szczecinie;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 14 - 115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ w Helu;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 15 - 116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ w Opolu;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 16 - 20 Wojskowy Szpital Uzdrowiskowo – Rehabilitacyjny SPZOZ w Krynicy – Zdroju;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 17 - 21 Wojskowy Szpital Uzdrowiskowo – Rehabilitacyjny SPZOZ w Busku – Zdroju;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 18 - 22 Wojskowy Szpital Uzdrowiskowo – Rehabilitacyjny SPZOZ w Ciechocinku;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 19 - 23 Wojskowy Szpital Uzdrowiskowo – Rehabilitacyjny SPZOZ w Lądku – Zdroju;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 20 - Centralna Wojskowa Przychodnia Lekarska „CePeLek” SPZOZ w Warszawie;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 21 - Specjalistyczna Przychodnia Lekarska dla Pracowników Wojska SPZOZ w Warszawie;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 22 - Przychodnia Lekarska Wojskowej Akademii Technicznej SPZOZ w Warszawie;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 23 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SPZOZ w Grudziądzu;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 24 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SPZOZ w Poznaniu;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 25 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SPZOZ w Toruniu;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), w tym:1) za badanie sprawozdania finansowego za 2021 r. …………. zł (słownie złotych: ……………..…… …/100);2) za badanie sprawozdania finansowego za 2022 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);3) za badanie sprawozdania finansowego za 2023 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100);4) za badanie sprawozdania finansowego za 2024 r. …………… zł (słownie złotych: ……………..…… .../100).**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 26 - Garnizonowa Przychodnia Lekarska SPZOZ w Modlinie;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2021 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 27 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska w Białymstoku;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2021 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 28 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska w Bielsku Białej;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2021 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 29 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska w Braniewie;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2021 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 30 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska w Gdyni;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2021 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 31 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska w Gubinie;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2021 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 32 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska w Legionowie;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2021 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 33 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska w Słupsku;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2021 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 34 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska w Świdwinie;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2021 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 35 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska w Kielcach;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2022 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 36 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska w Koszalinie;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2022 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 37 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska „SpecLek” SPZOZ w Warszawie;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2023 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 38 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska w Giżycku;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2023 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 39 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska w Kołobrzegu;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2023 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 40 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska w Radomiu;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2023 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 41 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska w Rzeszowie;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2023 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 42 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SPZOZ w Stargardzie;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2023 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 43 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SPZOZ w Szczecinku;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2023 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 44 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SPZOZ w Świnoujściu;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2023 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 45 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SPZOZ w Ustce;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2023 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 46 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SPZOZ w Gorzowie Wielkopolskim;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2024 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 47 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SPZOZ w Łodzi;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2024 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 48 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SPZOZ w Witkowie;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2024 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.***CZĘŚĆ 49 - Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SPZOZ w Siedlcach;****KRYTERIUM „cena”** (łączna cena za realizację zamówienia):**Cena (brutto):** …………………..…….…zł (kryterium oceny ofert „cena”)(słownie złotych ……………………………………………………………………………………),w tym podatek VAT w kwocie ...............................................zł(słownie złotych ……………………………………………………………………………………), i obejmuje badanie sprawozdania finansowego za 2024 r.**KRYTERIUM POZACENOWE:**kryterium „Doświadczenie” zgodnie z załączonym wykazem, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SWZ*Jeśli wykonawca nie załączy wykazu jego oferta otrzyma 0 punktów.* |
| 1. **OŚWIADCZENIA**
2. **Oświadczam/Oświadczamy**, że wypełniłem/wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem/pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.2)

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).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**).1. W myśl art. 225 ustawy pzp informuję/informujemy, że zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług wybór mojej/ naszej oferty (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):

[ ]  **nie będzie** prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego[ ]  **będzie** prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego w następującym zakresie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa (rodzaj) towaru lub usług których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego | Wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku | Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie. |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Oświadczam/Oświadczamy\*,** że przy realizacji zamówienia objętego postępowaniem (należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat):

[ ]  **nie zamierzam(-y)** powierzyć podwykonawcom żadnej części zamówienia[ ]  **zamierzam(-y)** następujące części zamówienia powierzyć podwykonawcom:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa/firma, adres podwykonawcy**(o ile jest znana na dzień składania oferty) | **Powierzane czynności**(należy wskazać/określić powierzany zakres) | **Uwagi** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Uwaga:** W przypadku, gdy wykonawca nie wypełni niniejszych danych lub zaznaczy „Nie zamierzam(-y) powierzyć podwykonawcom żadnej części zamówienia”, zamawiający uzna, iż wykonawca zamierza wykonać całość zamówienia bez udziału podwykonawców.1. **Oświadczam/Oświadczamy\*,** iż **w celu spełnienia warunków udziału** w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia, [ ]  **polegam \*/** [ ]  **nie polegam \*** na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów udostępniających te zasoby zgodnie z przepisami art. 118 ustawy pzp (należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat).

**Uwaga:** * W przypadku, gdy wykonawca nie zaznaczy żadnego kwadratu lub zaznaczy **„nie polegam”,** zamawiający uzna, iż wykonawca **nie polega** na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów w celu spełnienia warunku udziału w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia.
* W przypadku, gdy wykonawca zaznaczy **„polegam”,** wówczas do formularza oferty należy dołączyć zobowiązanie podmiotu udostępniającego wykonawcy zasoby na potrzeby realizacji zamówienia - wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5do SWZ.
1. **Oświadczam/Oświadczamy\***, że niniejsza oferta jest zgodna z przedmiotem zamówienia i treścią SWZ**.**
2. **Oświadczam/Oświadczamy\*,** że zapoznałem/zapoznaliśmy się z warunkami zawartymi w SWZ wraz z wszelkimi zmianami, uzupełnieniami i aktualizacjami oraz pozostałymi załączonymi dokumentami i przyjmuję/my je bez zastrzeżeń.
3. **Oświadczam/Oświadczamy\*,** że uwzględniłem/uwzględniliśmy zmiany i dodatkowe ustalenia wynikłe w trakcie procedury o udzielenie niniejszego zamówienia publicznego, stanowiące integralną część SWZ, wyszczególnione we wszystkich przekazanych/ udostępnionych przez zamawiającego pismach/dokumentach.
4. **Oświadczam/Oświadczamy\*,** że zdobyłem/zdobyliśmy konieczne informacje niezbędne do przygotowania oferty.
5. **Oświadczam/Oświadczamy**\*, że jestem/jesteśmy związany/związani niniejszą ofertą przez okres wskazany przez zamawiającego w SWZ.
6. **Oświadczam/Oświadczamy\***, że zobowiązuję/zobowiązujemy się do wypełnienia wymogów związanych z zatrudnieniem na podstawie umowy o pracę określonych w SWZ.
7. **Oświadczam/Oświadczamy\*,** że akceptuję/akceptujemy projektowane postanowienia umowy stanowiące załącznik do SWZ i w przypadku wyboru mojej/naszej oferty, zobowiązuję/zobowiązujemy się do jej podpisania w formie przedstawionej w SWZ (z uwzględnieniem zmian i dodatkowych ustaleń wynikłych w trakcie procedury o udzielenie niniejszego zamówienia publicznego) oraz w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

Osobą upoważnioną do kontaktów z zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest: .....................................e-mail:.………….tel./fax: ..........................................1. **Oświadczam/Oświadczamy**\*, że akceptuję/akceptujemy warunki płatności określone w projektowanych postanowieniach umowy.
2. **Oświadczam/Oświadczamy\*,** że gwarantuję/gwarantujemy wykonanie przedmiotu umowy z należytą starannością z uwzględnieniem wszelkich wymaganych przepisów oraz przyjmujemy odpowiedzialność wynikającą z rodzaju wykonywanych usług, przewidzianą w przepisach prawa cywilnego i prawa karnego.
 |
| 1. **TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA**

**Oświadczam/Oświadczamy\*** że niniejsza oferta (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):[ ]  **nie zawiera** [ ]  **zawiera**informację/-i stanowiące/-ych tajemnicę przedsiębiorstwa, w rozumieniu art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2020 r. poz. 1913).Poniżej załączam stosowne uzasadnienie zastrzeżenia informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa.\*Wykaz zastrzeżonych dokumentów/informacji: * ……………………………………....

\* *jeżeli nie dotyczy, należy usunąć bądź skreślić* |
|  * + 1. **RODZAJ WYKONAWCY\*** (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)**:**

[ ]  mikroprzedsiębiorstwo[ ]  małe przedsiębiorstwo[ ]  średnie przedsiębiorstwo[ ]  jednoosobowa działalność gospodarcza[ ]  osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej[ ]  inny rodzaj \* zaznaczyć właściwe - Por. Zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36–41) W przypadku konsorcjum wymaganą informację należy podać w odniesieniu do lidera konsorcjum.* **Mikroprzedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo **zatrudnia mniej niż 10 pracowników** a jego roczny obrót nie przekracza (lub/i jego całkowity bilans roczny) **2 milionów EUR.**
* **Małe przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które **zatrudnia mniej niż 50 osób** i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa **nie przekracza 10 milionów EUR**.
* **Średnie przedsiębiorstwa:** przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami, a które **zatrudniają mniej niż 250 osób** i których **roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR** **lub** **roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.**
 |
| 1. Oświadczam, że dokumenty na potwierdzenie, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy pzp, o których mowa w rozdziale 19 ust. 4 pkt 6) SWZ znajdują się w formie elektronicznej pod następującymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych *(należy zaznaczyć):*

**[ ]** <https://prod.ceidg.gov.pl> **[ ]** <https://ems.ms.gov.pl> **[ ]** inny rejestr (wskazać):[………………………………..](https://ems.ms.gov.pl) |
| 1. **ZAŁĄCZNIKI:**

Załącznikami do niniejszego formularza oferty są:1. Pełnomocnictwo w przypadku podmiotów występujących wspólnie – wg załącznika nr 3 do SWZ (*jeżeli dotyczy*).\*
2. Zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby – wg załącznika nr 4 do SWZ (*jeżeli dotyczy*).\*
3. Pełnomocnictwo do reprezentowania wykonawcy w przypadku podpisania oferty przez osoby nie wymienione w odpisie z właściwego rejestru (*jeżeli dotyczy*).\*

 …………………………………………………………\* *jeżeli nie dotyczy należy usunąć bądź skreślić* |
| UWAGA:1. Zamawiający zaleca przed podpisaniem, zapisanie dokumentu w formacie .pdf
2. Formularz ofertowy musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy, kwalifikowanym podpisem elektronicznym.
 |

Załącznik nr 3 do SWZ

**PEŁNOMOCNICTWO (wzór)**

**do reprezentowania wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie
 - art. 58 ustawy pzp**

1. ………………………..……….……. z siedzibą w ………………, przy ul. …………………..,

 /wpisać nazwę wykonawcy nr 1/

 reprezentowana przez osoby uprawnione do zaciągania zobowiązań:

1. …………………………………………..
2. ………………………………………….

2\*. ……………….……………….…………. z siedzibą w ………………, przy ul. ……………..,

 /wpisać nazwę wykonawcy nr 2/

 reprezentowana przez osoby uprawnione do zaciągania zobowiązań:

1. …………………………………………..
2. ………………………….……………….

zwani łącznie wykonawcą, ubiegającym się wspólnie o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **na wskazanie podmiotu uprawnionego do badania sprawozdań finansowych za lata 2021 – 2024 samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej oraz instytutów badawczych wojskowej służby zdrowia nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej, nr sprawy 21/ZP/21**i wyrażający niniejszym zgodę na wspólne poniesienie związanej z tym solidarnej odpowiedzialności na podstawie art. 445 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych(Dz. U. z 2021 r. poz. 1129, 1598), ustanawiamy swoim pełnomocnikiem jako lidera konsorcjum:

 …………………..…..................................................................................................................

 /należy wpisać wykonawcę, którego ustanawia się pełnomocnikiem/

w rozumieniu art. 58 ust 2 ustawy Prawo zamówień publicznych, i udzielamy pełnomocnictwa do \*\*:

1. podpisania i złożenia w imieniu wykonawców oferty wraz z załącznikami;
2. reprezentowania wykonawcy, jak również każdej z ww. wykonawców z osobna,
w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego;
3. składania w imieniu wykonawców w toku postępowania wszelkich oświadczeń
i dokonywania czynności przewidzianych przepisami prawa oraz składania innych oświadczeń w związku z postępowaniem, w tym zadawania pytań, składania wyjaśnień dotyczących treści oferty oraz innych dokumentów składanych przez wykonawców w związku z postępowaniem;
4. prowadzenia korespondencji związanej z postępowaniem;
5. wnoszenia w imieniu wykonawców przysługujących im w postępowaniu środków ochrony prawnej jak również złożenia oświadczenia o przyłączeniu do odwołania złożonego przez innego wykonawcę w postępowaniu;
6. wnoszenia w imieniu wykonawców pism procesowych w postępowaniu przed Prezesem Urzędu Zamówień Publicznych, Krajową Izbą Odwoławczą przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych oraz Sądem Okręgowym;
7. reprezentowania wykonawców na posiedzeniu i na rozprawie przed Krajową Izbą Odwoławczą przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych oraz przed Sądem Okręgowym;
8. zawarcia w imieniu wykonawców umowy o zamówienie publiczne będące przedmiotem postępowania;
9. reprezentowania wykonawców w toku realizacji zamówienia.
10. ……………………………………………………………………………………………………………….………………………….

(wymienić inne czynności, co do których wykonawca umocowuje pełnomocnika zgodnie z umową konsorcjum)

Pełnomocnictwo niniejsze jest nieodwoływalne i zostaje udzielone na czas wykonania kontraktu bądź ostatecznego zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, w którym ww. konsorcjum zostało wybrane do realizacji kontraktu. Pełnomocnik ma prawo do ustanawiania dalszych pełnomocników i udzielania im pełnomocnictwa
do samodzielnego działania we wskazanym wyżej zakresie.

1. Za: ……………………………………………….

 /wpisać nazwę wykonawcy nr 1/

2\*. Za: …………………………………………………

 /wpisać nazwę wykonawcy nr 2/

\* w przypadku gdy ofertę składa konsorcjum złożone z 2 wykonawców. Gdy ofertę składa konsorcjum więcej niż 2 wykonawców należy dopisać pozostałych wykonawców.

\*\* zamawiający wymaga zakreślenia właściwego zakresu umocowania

**UWAGA:**

1. **Zamawiający zaleca przed podpisaniem, zapisanie dokumentu w formacie .pdf**
2. **Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowalnym podpisem elektronicznym przez wszystkie umocowane osoby do reprezentowania wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.**

Załącznik nr 4 do SWZ (wzór)

***ZOBOWIĄZANIE***

**podmiotu udostępniającego wykonawcy zasoby na potrzeby realizacji zamówienia**

*(art. 118 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych
(Dz. U. poz. z 2021 r. poz. 1129*, 1598 *zwanej dalej „ustawą pzp.).*

**Ja/My\***

……………………………………………………………………………………………………………

*( pełna nazwa, adres udostępniającego)*

NIP : …………………………………. REGON : ………………………………………………

reprezentowany przez ……………………………………………………………………………………………………………

**zobowiązuję/zobowiązujemy\* się udostępnić swoje zasoby tj.:**

**……………………………………………………………………………………………………………**

*(określenie zasobu - zdolności techniczne lub zawodowe, sytuacja finansowa lub ekonomiczna, wykształcenie, kwalifikacje zawodowe, doświadczenie)*

**do dyspozycji wykonawcy tj.:………………………………………………………………………………………..***:*

przy wykonywaniu zamówienia pn.: **wskazanie podmiotu uprawnionego do badania sprawozdań finansowych za lata 2021 – 2024 samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej oraz instytutów badawczych wojskowej służby zdrowia nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej, nr sprawy 21/ZP/21*.***

W celu oceny przez zamawiającego, czy wykonawca będzie dysponował moimi, wyżej wymienionymi zasobami na potrzeby realizacji ww. zamówienia, **oświadczam/my\*, że:**

1. **udostępniam wykonawcy wyżej wymienione zasoby, w następującym zakresie: …………………………………………………………………………………….…………..**
2. **sposób i okres udostępnienia oraz wykorzystania udostępnionych wykonawcy zasobów będzie następujący : …………………………………………………………..…………………………………....**
3. **jako podmiot udostępniający zdolności w postaci wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia** **będę realizował usługi, których wskazane zdolności dotyczą;**
4. **zakres mojego udziału przy realizacji zamówienia będzie polegał na: ………………………………………………………………………………………..………**
5. **charakter stosunku łączącego mnie z wykonawcą będzie następujący: …………………………………………………………………………………………………**
6. **okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący: …………………………………………………………………………………………………**

UWAGA:

1. Zamawiający zaleca przed podpisaniem, zapisanie dokumentu w formacie .pdf
2. Dokument musi być podpisany kwalifikowalnym podpisem elektronicznym przez podmiot/osobę udostępniający/ącą zasoby.

Załącznik nr 5 do SWZ

**Wykaz usług**

**(dotyczy wszystkich części postępowania)**

W odpowiedzi na wezwanie zamawiającego, o którym mowa w art. w art. 126 ust 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1129, 1598) oraz w związku ze złożoną ofertą w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego **na wskazanie podmiotu uprawnionego do badania sprawozdań finansowych za lata 2021 – 2024 samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej oraz instytutów badawczych wojskowej służby zdrowia nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej, nr sprawy 21/ZP/21**,w imieniu:

……………………………………………………………………………………….…………….

*(pełna nazwa Wykonawcy)*

oświadczam, że wykonaliśmy następujące usługi odpowiadające wymaganiom zamawiającego:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i adres wykonawcy** albo podmiotu trzeciego, o którym mowa w art. 118 ust.1 ustawy Pzp**\*** | **Podmiot na rzecz którego wykonano zamówienie**(nazwa i adres) | **Przedmiot zamówienia** – tytuł i opis usługi | **Okres realizacji****od – do**(dd/mm/rrrr - dd/mm/rrrr) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **Wykonawca musi wykazać, że wykonał** w okresie ostatnich 3 (trzech) lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, **minimum 2 (dwie) usługi** odpowiadających swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot zamówienia.Za usługi odpowiadające swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot zamówienia należy rozumieć usługi badania sprawozdań finansowych tylko i wyłącznie podmiotów leczniczych. Poprzez usługę badania sprawozdania finansowego należy rozumieć wykonanie badania sprawozdania finansowego w jednym podmiocie leczniczym w danym roku. Wykonawca te same usługi może wskazać we wszystkich częściach zamówienia, bez względu na wartość szacunkową danej części zamówienia. |
|  |  |  | **Tytuł i krótki opis usługi:** ...................................................Powyższa usługa obejmowała: ................................................... |  |
|  |  |  | **Tytuł i krótki opis usługi:** ...................................................Powyższa usługa obejmowała: ................................................... |  |

**Na potwierdzenie powyższego załączamy dowody określające, czy usługi te zostały wykonane w sposób należyty.**

*\** **Należy podać podmiot, który wykonał wykazywaną usługę**.

Wykonawca może w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, w stosownych sytuacjach oraz w odniesieniu
do konkretnego zamówienia, lub jego części, polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków prawnych.

Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów, musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.

- wzór zobowiązania stanowi Załącznik nr 4 do SWZ.

\*\* Niepotrzebne skreślić

**UWAGA:**

**1. Zamawiający zaleca przed podpisaniem, zapisanie dokumentu w formacie .pdf**

**2. Dokument musi być podpisany przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy, kwalifikowanym podpisem elektronicznym.**

Załącznik nr 6 do SWZ

**Wykaz osób**

W odpowiedzi na wezwanie zamawiającego, o którym mowa w art. 126 ust 1 ustawy
z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1129, 1598) oraz w związku ze złożoną ofertą w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego **na wskazanie podmiotu uprawnionego do badania sprawozdań finansowych za lata 2021 – 2024 samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej oraz instytutów badawczych wojskowej służby zdrowia nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej, nr sprawy 21/ZP/21**,w imieniu:

……………………………………………………………………………………….……………………………………………………

*(pełna nazwa wykonawcy)*

oświadczam, że następująca osoba będzie skierowana do realizacji niniejszego zamówienia, pełniąc funkcje kluczowego rewidenta:

DOTYCZY CZĘŚCI ……..

(należy wypełnić odrębnie do każdej części zamówienia, w której bierze udział wykonawca)

| **Lp.** | **Imię i nazwisko****\*\*\*** | **Informacje pozwalające stwierdzić spełnianie warunku określonego w Rozdziale 16 ust. 2 pkt 4) lit. a SWZ**  | **Zakres wykonywanych czynności w przedmiotowym postępowaniu** | **Informacja o podstawie do dysponowania osobą**  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Wpis do rejestru biegłych rewidentów prowadzonego przez Krajową Radę Biegłych Rewidentów jako osoby wykonujące zawód biegłego rewidenta |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  | Nr z listy (biegłych rewidentów):………………………………… |  | Podstawa dysponowania. osobą \*\*:- umowa o pracę,- umowa zlecenie,- umowa o dzieło,- właściciel (osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą),- zobowiązanie innego podmiotu \*,- inne (podać jakie, np. oświadczenie własne o osobistym oddaniu się do dyspozycji):  ………................. |

*\** Wykonawca może w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, w stosownych sytuacjach oraz w odniesieniu
do konkretnego zamówienia, lub jego części, polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków prawnych.

Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów, musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.

- wzór zobowiązania stanowi Załącznik nr 4 do SWZ.

\*\* Niepotrzebne skreślić.

**\*\*\*Wykonawca musi wskazać osobę ujętą w wykazie - „kryterium DOŚWIADCZENIE KLUCZOWEGO BIEGŁEGO REWIDENTA
W ZAKRESIE BADANIA SPRAWOZDANIA FINANSOWEGO PODMIOTU LECZNICZEGO” wyznaczoną do realizacji zamówienia w tej samej części.**

**UWAGA: TA SAMA OSOBA MOŻE BYĆ WSKAZANA W MAKSYMALNIE 5 CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA.**

**UWAGA:**

**1. Zamawiający zaleca przed podpisaniem, zapisanie dokumentu w formacie .pdf**

**2. Dokument musi być podpisany przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy, kwalifikowanym podpisem elektronicznym.**

Załącznik nr 7 do SWZ

**Wykaz osób - kryterium „DOŚWIADCZENIE KLUCZOWEGO BIEGŁEGO REWIDENTA W ZAKRESIE BADANIA SPRAWOZDANIA FINANSOWEGO PODMIOTU LECZNICZEGO”**

Wykonawca zobowiązany jest do skierowania do realizacji zamówienia publicznego prowadzonego
w trybie przetargu nieograniczonego **na wskazanie podmiotu uprawnionego do badania sprawozdań finansowych za lata 2021 – 2024 samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej oraz instytutów badawczych wojskowej służby zdrowia nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej,
nr sprawy 21/ZP/21** co najmniej 1 biegłego rewidenta, który będzie pełnił funkcję kluczowego rewidenta. W ocenie kryterium, w poszczególnych częściach, zostanie wzięte pod uwagę doświadczenie eksperckie osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia, (tj. doświadczenie zawodowe w wykonaniu badań sprawozdań finansowych w charakterze biegłego rewidenta wg kryteriów zawartych w poniższej tabeli).

Za to kryterium można uzyskać maksymalnie 40 punktów. Punkty w tym kryterium zostaną przyznane za wykazanie przez Wykonawcę w ofercie wykonanie usług w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy –
w tym okresie, odpowiadających swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot zamówienia,
w następujący sposób:

- za wykonanie od 2 do 10 usług – 20 punktów,

- za wykonanie od 11 do 15 usług – 25 punktów,

- za wykonanie od 16 do 20 usług – 30 punktów,

- za wykonanie od 21 do 25 usług – 35 punktów,

- za wykonanie od 26 usług – 40 punktów.

UWAGA: za usługi odpowiadające swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot zamówienia należy rozumieć usługi badania sprawozdań finansowych podmiotów leczniczych.

**Zamawiający dopuszcza możliwość wskazania tego samego biegłego kluczowego rewidenta do maksymalnie 5 części zamówienia**. W przypadku wskazania tego samego kluczowego rewidenta (składając ofertę na więcej niż 5 części zamówienia), zamawiający nie będzie brał ich pod uwagę, a tym samym **oferta wykonawcy zostanie odrzucona w tych częściach**.

Wykonawca zobowiązany jest do wskazania **tych samych osób**, które będą pełniły funkcję kluczowego biegłego rewidenta zarówno w zakresie potwierdzenia warunku udziału
w postępowaniu, jak i w ramach kryterium oceny ofert „DOŚWIADCZENIE KLUCZOWEGO BIEGŁEGO REWIDENTA W ZAKRESIE BADANIA SPRAWOZDANIA FINANSOWEGO PODMIOTU LECZNICZEGO”. **Wskazanie innych osób skutkować będzie odrzuceniem oferty w tych częściach.**

**Należy wypełnić odrębnie dla każdej części, w której wykonawca składa ofertę i chce uzyskać punkty w kryterium „DOŚWIADCZENIE KLUCZOWEGO BIEGŁEGO REWIDENTA W ZAKRESIE BADANIA SPRAWOZDANIA FINANSOWEGO PODMIOTU LECZNICZEGO”**

|  |
| --- |
| **Część …** |
| **Imię i nazwisko**  |  |
| **Nr z listy biegłych rewidentów** |  |
| **Wykaz wykonanych badań sprawozdań finansowych podmiotu leczniczego (nazwa podmiotu leczniczego, data przeprowadzonego badania)** |  |

**UWAGA:**

* 1. **Zamawiający zaleca przed podpisaniem, zapisanie dokumentu w formacie .pdf**
	2. **Dokument musi być podpisany przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy, kwalifikowanym podpisem elektronicznym.**
	3. **Wykaz nie podlega uzupełnieniu.**

**Załącznik nr 8 do SWZ**

**ZAMAWIAJĄCY:**

Ministerstwo Obrony Narodowej

al. Niepodległości 218

00-911 Warszawa

**Wykonawca/wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia/ podmiot udostępniający wykonawcy zasoby:**

…………………………………………………………………

…………………………………………………………………

 *(pełna nazwa/firma, adres a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**reprezentowany przez:**

…………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
W ZAKRESIE ART. 108 UST. 1 PKT 5 USTAWY PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na wskazanie podmiotu uprawnionego do badania sprawozdań finansowych za lata 2021 – 2024 samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej oraz instytutów badawczych wojskowej służby zdrowia nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej, nr sprawy 21/ZP/21

oświadczam, iż

1. **nie należę** do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r.
o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r. poz. 275), z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę\*;
2. **należę** do tej samej grupy kapitałowej, wraz z innym wykonawcą/wykonawcami, którzy
w tym postępowaniu złożyli odrębne oferty tj.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa wykonawcy/wykonawców | Adres wykonawcy/wykonawców |
|  |  |  |
|  |  |  |

oraz **załączam** dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty, niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej\*.

*\* nieodpowiednie skreślić, właściwe wypełnić jeśli ma zastosowanie*

**UWAGA:**

1. **Zamawiający zaleca przed podpisaniem, zapisanie dokumentu w formacie .pdf**
2. **Dokument musi być podpisany kwalifikowalnym podpisem elektronicznym przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy, wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia/ podmiot udostępniający wykonawcy zasoby.**

**Załącznik nr 9 do SWZ**

**ZAMAWIAJĄCY:**

Ministerstwo Obrony Narodowej

al. Niepodległości 218

00-911 Warszawa

**Wykonawca/wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia/ podmiot udostępniający wykonawcy zasoby:**

…………………………………………………………………

…………………………………………………………………

 *(pełna nazwa/firma, adres a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**reprezentowany przez:**

…………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
O AKTUALNOŚCI INFORMACJI ZAWARTYCH W OŚWIADCZENIU, O KTÓRYM MOWA
W ART. 125 UST. 1 USTAWY PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na wskazanie podmiotu uprawnionego do badania sprawozdań finansowych za lata 2021 – 2024 samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej oraz instytutów badawczych wojskowej służby zdrowia nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej, nr sprawy 21/ZP/21***,*** oświadczam, że wszystkie informacje zawarte w złożonym przeze mnie wcześniej oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1129, 1598), zwanej dalej „ustawą pzp” w zakresie podstaw wykluczeniaz postępowania wskazanych przez zamawiającego, o których mowa w:

* + - 1. art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy pzp;
			2. art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy pzp, dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego;
			3. art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy pzp, dotyczących zawarcia z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji;
			4. art. 108 ust. 1 pkt 6 ustawy pzp;
			5. art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy pzp;
			6. art. 109 ust 1 pkt 5 – 10 ustawy pzp.

są nadal aktualne.

**UWAGA:**

1. **Zamawiający zaleca przed podpisaniem, zapisanie dokumentu w formacie .pdf**
2. **Dokument musi być podpisany kwalifikowalnym podpisem elektronicznym przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy, wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia/ podmiot udostępniający wykonawcy
zasoby.**