|  |
| --- |
| **Formularz Oferty****Załącznik nr 1** |
| Dane Wykonawcy/ Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:Nazwa (firma)\*: ............................................................................................................................................Adres: ............................................................................................................................................KRS: ............................................................................................................................................REGON: ............................................................................................................................................NIP: ............................................................................................................................................Tel: ............................................................................................................................................Faks: ............................................................................................................................................Adres e-mail: ............................................................................................................................................. |

**Do: Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn**

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym pn.: „Wykonanie dokumentacji projektowo - kosztorysowej na potrzeby przebudowy pomieszczeń SP ZOZ MSWiA z W-MCO w Olsztynie”, znak sprawy: **ZPZ-51/09/19**, ja niżej podpisana/y:

działając w imieniu i na rzecz ww. Wykonawcy /Wykonawców

1. Składam ofertę na wykonanie zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia na następujących warunkach:

**Zadanie 1**

Cena Netto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLN,

Cena Brutto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PLN.

Oświadczam, iż:

1. oferuję termin wykonania przedmiotu zamówienia wynoszący do \_\_\_\_\_\_ dni od daty zawarcia umowy,
2. projektant wyznaczony do sporządzenia dokumentacji projektowej wykonał wcześniej \_\_\_\_\_\_ dokumentacji projektowych obejmujących dokumentację budowlaną, wykonawczą dotyczących budowy, rozbudowy, nadbudowy lub przebudowy obiektów służby zdrowia.

Wykaz wykonanej dokumentacji:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię, nazwisko projektanta wyznaczonej do realizacji zamówienia | Przedmiot dokumentacji projektowej | Podmiot na rzecz którego wykonano dokumentację |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |

**Zadanie 2**

Cena Netto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLN,

Cena Brutto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PLN.

Oświadczam, iż:

1. oferuję termin wykonania przedmiotu zamówienia wynoszący do \_\_\_\_\_\_ dni od daty zawarcia umowy,
2. projektant wyznaczony do sporządzenia dokumentacji projektowej wykonał wcześniej \_\_\_\_\_\_ dokumentacji projektowych obejmujących dokumentację budowlaną, wykonawczą dotyczących budowy, rozbudowy, nadbudowy lub przebudowy obiektów służby zdrowia.

Wykaz wykonanej dokumentacji:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię, nazwisko projektanta wyznaczonej do realizacji zamówienia | Przedmiot dokumentacji projektowej | Podmiot na rzecz którego wykonano dokumentację |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |

**Zadanie 3**

Cena Netto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLN,

Cena Brutto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PLN.

Oświadczam, iż:

1. oferuję termin wykonania przedmiotu zamówienia wynoszący do \_\_\_\_\_\_ dni od daty zawarcia umowy,
2. projektant wyznaczony do sporządzenia dokumentacji projektowej wykonał wcześniej \_\_\_\_\_\_ dokumentacji projektowych obejmujących dokumentację budowlaną, wykonawczą dotyczących budowy, rozbudowy, nadbudowy lub przebudowy obiektów służby zdrowia.

Wykaz wykonanej dokumentacji:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię, nazwisko projektanta wyznaczonej do realizacji zamówienia | Przedmiot dokumentacji projektowej | Podmiot na rzecz którego wykonano dokumentację |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |

2. Zamówienie zrealizujemy sami / przy udziale następujących podwykonawców \*\*:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*podać firmę ( nazwę) Podwykonawcy oraz część zamówienia (zakres prac , którą Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom)*

**POZOSTAŁE OŚWIADCZENIA WYKONAWCY**

1. Oświadczam, iż zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz dysponujemy wszystkimi koniecznymi informacjami do przygotowania oferty.
2. Oświadczam, iż osoby wyznaczone do realizacji przedmiotowego zamówienia, tj.: wykonujące przeglądy okresowe, naprawy, czynności konserwacyjne, aktualizacje oprogramowania, w okresie obowiązywania umowy zatrudnione będą na podstawie umowy o pracę.
3. Oświadczam, iż zapoznaliśmy się ze wzorem umowy i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej Oferty, do zawarcia umowy, na warunkach w niej określonych, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ, tj. przez okres **30** dni od upływu terminu składania ofert.
5. Informacja, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług [[1]](#footnote-1) – ***patrz pouczenie****.*

TAK / NIE \*\* .

Jeżeli „Tak” należy podać nazwę (rodzaj) towaru/usługi, którego realizacja będzie prowadzić do jego powstania, oraz jego wartość bez kwoty podatku :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Oświadczam, iż za wyjątkiem informacji i dokumentów zawartych w ofercie na stronach nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ niniejsza oferta oraz wszelkie załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
2. Oświadczam, iż jesteśmy małym/średnim, dużym przedsiębiorcą\*\*.
3. W sprawach związanych z niniejszym postępowaniem osobą do kontaktu jest:

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. , e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Oświadczam, że wypełniam obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub 14 RODO[[2]](#footnote-2) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem
w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu\*\*\*.
2. Załącznikami do niniejszej oferty są:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Wymagane dokumenty składające się na Ofertę zamieszczono na kolejno ponumerowanych

stronach: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (tom/ilość stron).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dn. \_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 roku.

**U W A G A !**

*\* Ww. pozycji Wykonawcy występujący wspólnie (np. konsorcjum, spółka cywilna) wpisują dane wszystkich Wykonawców występujących wspólnie, natomiast w pozostałych pozycjach należy wpisać tylko dane Pełnomocnika występującego w imieniu uczestników występujących wspólnie.*

*\*\* niepotrzebne skreślić*

*\*\*\* 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. **Pouczenie:** *Zgodnie z art. 91 ust. 3a ustawy Pzp Wykonawca, składając ofertę, informuje Zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku* [↑](#footnote-ref-1)
2. *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 95/46WE (ogólne rozporządzenia o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).*  [↑](#footnote-ref-2)