|  |
| --- |
| **FORMULARZ OFERTOW****Y** |
| ***Zamawiający:*****Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu****ul. H. Kamieńskiego 73a****51-124 Wrocław** |
| **OFERTA NA:** **USŁUGA OPRACOWANIA KOMPLEKSOWEJ DOKUMANTACJI PROJEKTOWEJ DLA ZADANIA BUDOWA SENIORALNEGO CENTRUM INNOWACYJNEJ REHABILITACJI** |
| 1. **DANE WYKONAWCY**
 |
| **Nazwa i siedziba****Wykonawcy\*)** | *………………………………………………………………………**………………………………………………………………………**ul:* ............................................................. *kod:* ..................……………………………*miejscowość:…………………………………….* |
| Rejestr prowadzenia działalności\*:  | Rejestr prowadzenia działalności\* (zaznaczyć właściwe) :🞎 **KRS NR** ……………….…………. adres rejestru: https://ekrs.ms.gov.pl/🞎 **CEDIG NR NIP** ………………..………… adres rejestru: https://prod.ceidg.gov.pl/🞎 **……...…….. NR ……..…………..…. adres rejestru**: …………………..………..(*dla wykonawcy, który ma siedzibę lub osoba ma miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej)* |
| Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji) |
| \*) *w przypadku konsorcjum wpisać nazwę i siedzibę partnera oraz wpisać lidera* | *………………………………………………………………………**………………………………………………………………………**ul:* ............................................................. *kod:* ..................……………………………*miejscowość:…………………………………* |
| **NIP** |  |
| **REGON** |  |
| **Adres do korespondencji****(jeżeli jest inny niż adres siedziby)** | *ul:* ............................................................. *kod:* ..................……………………………*miejscowość:…………………………………….* |
| **Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym** | *……………………………………………………* |
| **Dane teleadresowe, na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem** | e- mail: …………………………………..fax: ………………………………….. tel.: …………………………………….. |
| **Rodzaj Wykonawcy:*** 🞎 **mikroprzedsiębiorstwo\*;** 🞎 **małe przedsiębiorstwo\*;** 🞎 **średnie przedsiębiorstwo\***
* 🞎 **duże przedsiębiorstwo\*;** 🞎 **jednoosobowa działalność gospodarcza\***
* 🞎**osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej\*;** 🞎 **inny rodzaj\***

*(zaznaczyć odpowiednio )*  |
| 1. **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**
 |
| Składam ofertę na zamówienie publiczne prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, prowadzonego na podstawie art. 132 ustawy Pzp **USŁUGA OPRACOWANIA KOMPLEKSOWEJ DOKUMANTACJI PROJEKTOWEJ** **DLA ZADANIA BUDOWA SENIORALNEGO CENTRUM INNOWACYJNEJ REHABILITACJI** |
| 1. **CENA OFERTY**
 |
|  * + 1. Oferuję wykonanie **całego zakresu przedmiotu zamówienia** za cenę:

 cena netto: ............................................................................................ zł **podatek VAT** w wysokości ………… **%**:  **cena brutto:** ....................................................................................... złw tym:1. projekt budowlany wielobranżowy na podstawie koncepcji architektoniczno - funkcjonalnej budynku wraz z uzgodnieniem dokumentacji i złożeniem kompletnej dokumentacji w celu uzyskania decyzji pozwolenia na budowę:

............................................ zł netto + podatek VAT ... %................................ zł brutto1. projekt wykonawczy i kosztorysy inwestorskie, przedmiary robót, STWiORB, zbiorcze zestawienie kosztów (ZZK)

............................................ zł netto + podatek VAT ... %................................ zł brutto* + 1. **Doświadczenie osób wyznaczonych do opracowania dokumentacji projektowej:**
		2. **osoba wskazana na projektanta w specjalności architektonicznej: liczba opracowanych projektów budowlanych obiektów szpitalnych ………… szt. .**
		3. **osoba wskazana na projektanta branży konstrukcyjno-budowlanej: liczba opracowanych projektów budowlanych wpisanych do rejestru zabytków ………… szt. .**
		4. **osoba wskazana jako technolog medyczny: liczba opracowanych projektów budowlanych obiektów szpitalnych ………… szt. .**

Wynagrodzenie należne z tytułu niniejszego postępowania należy przelać na rachunek bankowy o następującym numerze [\_......................................................................\_], w [\_nazwa banku\_]. |
| 1. **POTWIERDZENIE WNIESIENIA WADIUM**
 |
| Wykonawca oświadcza, że wniósł wadiumprzed upływem terminu składania ofert w wysokości: ……………….……………………. zł. w formie ……………………………………………… **Nazwa banku i numer konta na które Zamawiający powinien dokonać zwrotu wadium*****(wypełnić jeżeli dotyczy)*****………………………………………………………………………………………………………** |
| 1. **OŚWIADCZENIA I ZOBOWIĄZANIA WYKONAWCY:**
 |
| **Oświadczam, że:** * + - 1. Składam niniejszą ofertę:

 🞎 we własnym imieniu\*  🞎 jako wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia\** + - 1. Oświadczam, iż następujące usługi wykonają poszczególni Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia\*:

Wykonawca (nazwa): …………………………. wykona: ………………….Wykonawca (nazwa): …………………………. wykona: ………………….*\*Dotyczy jedynie wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie – należy dostosować do liczby wykonawców w konsorcjum** + - 1. Oświadczam, że nie uczestniczę, jako wykonawca w jakiejkolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenia niniejszego zamówienia
		1. Oświadczam, że zawarty w specyfikacji warunków zamówienia projekt umowy został zaakceptowany i zobowiązuję się, w przypadku wybrania oferty, do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego
		2. Oświadczam, że zamówienie zostanie zrealizowane zgodnie z treścią SWZ, wyjaśnień do SWZ oraz jej modyfikacji, w terminie określonym w SWZ.
			1. Oświadczam, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
			2. Uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ.
			3. Wybór mojej oferty będzie/nie będzie\*) prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego (w przypadku zaistnienia okoliczności, o której mowa należy wskazać nazwę rodzaj towaru, którego dostawa będzie prowadzić do jego powstania, wskazując jego wartość bez kwoty podatku).

\*niepotrzebne *skreślić** + 1. Wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 i/lub [[1]](#footnote-1) art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), zwanym dalej „RODO" - wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu i w oparciu o dane informacyjne zawarte w Rozdziale XXIX SWZ.
		2. Wszystkie wymagane w niniejszym postępowaniu przetargowym oświadczenia złożyłem ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania korzyści majątkowych.

**Zobowiązuję się do:*** + - 1. zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
			2. zrealizowania przedmiotu zamówienia w terminie określonym w ofercie;
			3. wyznaczam osoby do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji przedmiotu zamówienia: ................................. e-mail: ………..................…. tel. ...........................
 |
| 1. **PODWYKONAWCY**
 |
| Przedmiot zamówienia zamierzam wykonać *\*)* **samodzielnie/ wykonać przy udziale podwykonawców\*).**\*\*)Przy realizacji przedmiotu zamówienia zobowiązuję się do zawarcia umowy z podwykonawcami:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa podwykonawcy** **(jeśli jest znana)***(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*  | **Nazwa części zamówienia powierzona podwykonawcy** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

***\*) wybrać odpowiednio*** ***\*\*) wypełnić w przypadku powierzenia wykonania części zamówienia przy udziale podwykonawców*** |
| 1. **PODWYKONAWCA WYSTĘPUJĄCY JAKO PODMIOT TRZECI, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA**
 |
| * + - 1. Przy realizacji niniejszego zamówienia będę/nie będę\*) polegał na zasobach innych podmiotów
			2. \*\*) Informacje dotyczące podmiotu, na którego zasoby powołuje się Wykonawca:

..………………………….w zakresie …………………………………………………………………………………….w zakresie …………………………………………………………**W załączeniu składamy dokumenty (np. zobowiązania), o których mowa w Rozdziale XIX pkt. 3 SWZ.** *\*) wybrać odpowiednio* *\*\*) wypełnić w przypadku powołania się na zasoby wraz z określeniem ich zakresu* |
| 1. **RACHUNEK BANKOWY WYKONAWCY**
 |
| Nr rachunku bankowego Wykonawcy na który zostanie dokonana płatność za wykonanie przedmiotu zamówienia:Nr rachunku ……………………………………… prowadzonego przez bank ……………………… |
| **VIII. TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA** |
| Korzystając z uprawnienia nadanego treścią art. 18 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1129 ze zm.) zastrzegam, że informacje:............................................................................................................................................................... (wymienić czego dotyczy)zawarte są w następujących dokumentach:......................................................................................................................................................................., które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zgodnie z definicją zawartą w treści art. 11 ust. 4 ustawy z 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2020 r. poz. 1913) i nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania.Jednocześnie wykazuję, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, ponieważ:UZASADNIENIE…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Uwaga: Zastrzeżone informacje winny być odpowiednio oznaczone na właściwym dokumencie widocznym napisem „tajemnica przedsiębiorstwa” i złożone w odrębnym pliku/katalogu. |

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

(Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania

Wykonawcy)

1. . [↑](#footnote-ref-1)