



Numer sprawy 40/PNP/DOT/2021

**ZAŁĄCZNIK 1 - FORMULARZ OFERTOWY.**

Załącznik nr 1 do SWZ

Numer sprawy 40/PNP/DOT/2021

**FORMULARZ OFERTOWY W TRYBIE PODSTAWOWYM  
bez negocjacji o wartości zamówienia nie przekraczającej progów unijnych o jakich  
stanowi art. 3 ustawy z 11 września 2019**

**„Wykonanie wielobranżowej dokumentacji projektowo-kosztorysowej sal operacyjnych CTO, szatni i śluzy, Centralnej sterylizacji (uwzględniającej wymianę instalacji p.poż.) dla zadania pn. Modernizacja i przebudowa oraz wyposażenie sal operacyjnych Centralnego Traktu Operacyjnego wraz z zapleczem w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu.”**

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

<b>Nazwa</b>	
<b>Adres</b>	
<b>Nr telefonu</b>	
<b>www, e-mail</b>	
<b>Adres ePuap</b>	
<b>NIP</b>	
<b>REGON</b>	

**Zobowiązania Wykonawcy:**

Zobowiązuję się **wykonać przedmiot zamówienia** na warunkach określonych w Specyfikacji Warunków Zamówienia wraz z załącznikami za łączną kwotą:

<b>1. Wykonanie dokumentacji(wszystkie etapy)</b>	
Cena netto: .....	słownie:.....
Podatek VAT ...% .....	słownie:.....
Cena brutto: .....	słownie:.....
<b>2. Usługa pełnienie nadzoru autorskiego</b>	
Cena netto: .....	słownie:.....
Podatek VAT ...% .....	słownie:.....





Numer sprawy 40/PNP/DOT/2021

Cena brutto: .....	słownie:.....
<b>Wartość oferty (suma 1 i 2)</b>	
Cena netto: .....	słownie:.....
Podatek VAT ...% .....	słownie:.....
Cena brutto: .....	słownie:.....
<b>Termin wykonania dokumentacji</b>	.....
<b>Termin gwarancji na wykonaną dokumentację (powyżej gwarancji minimalnej)</b>	.....m-cy gwarancji, tj.....m-cy powyżej minimalnej gwarancji

Oświadczam, że:

- w przypadku braku wskazania udzielamy gwarancji minimalnej żądanej przez Zamawiającego, tj 36 miesięcy na dokumentację
- oferowane usługi spełniają wymagania określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia
- oświadczamy, iż zaoferowany okres gwarancji jest równy okresowi rękojmi.
- akceptujemy płatność realizowaną, przelewem na wskazany numer konta Wykonawcy **w okresie 60 dni** od daty otrzymania faktury VAT przez Zamawiającego
- **Numer rachunku bankowego**.....
- uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia oraz zapoznaliśmy się z warunkami Specyfikacji Warunków Zamówienia oraz treścią umowy stanowiącą załącznik nr 3 do SWZ i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.
- w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego. W ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 226 ust.1 pkt 7 ustawy Prawo zamówień Publicznych (tj Dz.U. 2019, poz. 2019.) w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji
- wszystkie dokumenty zawarte w ofercie są zgodne z aktualnym stanem prawnym
- jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres **30 dni** od upływu ostatecznego terminu składania ofert tj. **do dnia .....10.2021 r.**
- zapoznaliśmy się z ogólnymi warunkami umowy, określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

Ponadto oświadczamy, że:

- 1.1. wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu (*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).*)



Numer sprawy 40/PNP/DOT/2021

Informujemy, że nasze przedsiębiorstwo zakwalifikowane jest do kategorii: ..... (podać) zgodnie z poniższymi kategoriami:

**-przedsiębiorstwo średnie** (mniej niż 250 pracowników oraz roczny obrót nie przekraczający 50 mln Euro lub całkowity bilans roczny nie przekraczający 43 mln Euro)

**-przedsiębiorstwo małe** (mniej niż 50 pracowników oraz roczny obrót nie przekraczający 10 mln Euro lub całkowity bilans roczny nie przekraczający 10 mln Euro)

**-mikroprzedsiębiorstwo** (mniej niż 10 pracowników oraz roczny obrót lub całkowity bilans nie przekraczający 2 mln Euro)

**-duże przedsiębiorstwo** (250 i więcej pracowników oraz roczny obrót przekraczający 50 mln Euro lub całkowity bilans roczny przekraczający 43 mln Euro)

Informujemy, że zamierzamy powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy w zakresie:

.....  
.....

(w przypadku nie wypełnienia informacji dotyczącej podwykonawcy Zamawiający uzna, że wykonawca będzie wykonywał całość zamówienia publicznego)

#### **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE GWARANCJI:**

Oświadczam, że w przypadku braku wskazania długości gwarancji w formularzu ofertowym, udzielam minimalnej gwarancji wymaganej przez Zamawiającego, tj. na dokumentację 36 miesięcy

#### **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

#### **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE ODPISU LUB INFORMACJI Z KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO LUB Z CENTRALNEJ EWIDENCJI I INFORMACJI O DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ:**

Niniejszym oświadczam/y, iż odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej **można/nie można\*** uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.

\*niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że niniejsze dokumenty zostały załączone w postępowaniu nr.....

Brak wypełnienia powyższego oświadczenia będzie traktowane jako brak możliwości pobrania ogólnodostępnych katalogów.

Osobą odpowiedzialną za realizację umowy ze strony Wykonawcy będzie..... (imię i nazwisko), tel. kontaktowy.....

Wszelkie informacje, zawiadomienia, wnioski prosimy kierować na nr telefonu :.....

lub adres e-mail.....



Numer sprawy 40/PNP/DOT/2021

Załącznik nr 2 do SWZ

**ZAŁĄCZNIK 2- OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA I O SPEŁNIENIU WARUNKÓW DO UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**Oświadczenie wykonawcy  
składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.  
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),  
DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA  
oraz SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU.**

**Wykonawca:**

.....  
.....  
.....

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

**reprezentowany przez:**

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia „**Wykonanie wielobranżowej dokumentacji projektowo-kosztorysowej sal operacyjnych CTO, szatni i śluzy, Centralnej sterylizacji (uwzględniającej wymianę instalacji p.poż.) dla zadania pn. Modernizacja i przebudowa oraz wyposażenie sal operacyjnych Centralnego Traktu Operacyjnego wraz z zapleczem w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu.**”, prowadzonego przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp. oraz art 109 ust 4.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. .... ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 i 109 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp

.....  
.....  
.....

2. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w SWZ postępowania o udzielenie zamówienia pn „**Wykonanie wielobranżowej dokumentacji projektowo-kosztorysowej sal operacyjnych CTO, szatni i śluzy, Centralnej sterylizacji (uwzględniającej wymianę instalacji p.poż.) dla zadania pn. Modernizacja i przebudowa oraz wyposażenie sal operacyjnych Centralnego Traktu Operacyjnego wraz z zapleczem w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu.**”

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

1. Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w SWZ postępowaniu o udzielenie zamówienia „**Wykonanie wielobranżowej dokumentacji projektowo-kosztorysowej sal operacyjnych CTO, szatni i śluzy, Centralnej sterylizacji (uwzględniającej wymianę instalacji p.poż.) dla zadania pn. Modernizacja i przebudowa oraz wyposażenie sal operacyjnych Centralnego Traktu Operacyjnego wraz z zapleczem w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu.**” polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....  
.....

w następującym zakresie:

.....  
.....

2. Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.:





Numer sprawy 40/PNP/DOT/2021

.....  
.....  
.....  
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)  
nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawca/ami:

.....  
.....  
.....  
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)  
nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**Oświadczenie wykonawcy  
składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.  
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),  
DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Wykonawca:

.....  
.....  
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)  
reprezentowany przez:

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego „**Wykonanie wielobranżowej dokumentacji projektowo-kosztorysowej sal operacyjnych CTO, szatni i śluzy, Centralnej sterylizacji (uwzględniającej wymianę instalacji p.poż.) dla zadania pn. Modernizacja i przebudowa oraz wyposażenie sal operacyjnych Centralnego Traktu Operacyjnego wraz z zapleczem w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu.**”  
oświadczam, co następuje:



Numer sprawy 40/PNP/DOT/2021

Załącznik nr 4 do SWZ

**ZAŁĄCZNIK 4 – ZOBOWIĄZANIE INNEGO PODMIOTU DO UDOSTĘPNIENIA NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW WYKONAWCY**

**Zobowiązanie podmiotów trzecich do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia**

**Podmiot trzeci:**

.....  
.....  
.....  
.....

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

**reprezentowany przez:**

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

Działając w imieniu ..... (nazwa podmiotu trzeciego) zobowiązuje się do oddania do dyspozycji dla Wykonawcy ..... biorącego udział w przedmiotowym postępowaniu swoich zasobów zgodnie z treścią art. 118 ust. 1 ustawy Pzp, w następującym zakresie: .....

**Jednocześnie wskazuje, iż:**

**a.i.1.** Zakres w/w zasobów przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

.....

**a.i.2.** Sposób wykorzystania w/w zasobów będzie następujący:

.....

**a.i.3.** Zakres i okres naszego udziału przy wykonywaniu przedmiotowego zamówienia, będzie następujący: .....

Załącznik nr 5 do SWZ





Numer sprawy 40/PNP/DOT/2021

**ZAŁĄCZNIK 5 – OŚWIADCZENIE O AKTUALNOŚCI INFORMACJI**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O AKTUALNOŚCI INFORMACJI ZAWARTYCH W OŚWIADCZENIU, O KTÓRYM MOWA W art.125 ust. 1 p.z.p w zakresie podstaw wykluczenia**

**Wykonawca:**

.....  
.....  
.....  
.....

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

reprezentowany przez:

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

Oświadczam, że wszystkie informacje zawarte w oświadczeniu składanym na podstawie art. 125 ust. 1 p.z.p. w zakresie podstaw wykluczenia wskazanych w art. 108 ust 1 PKT 1-6 p.z.p są aktualne i zgodne ze stanem faktycznym.

Załącznik nr 6 do SWZ





Numer sprawy 40/PNP/DOT/2021

**ZAŁĄCZNIK 6 – OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

**Wykonawca:**

.....  
.....  
.....  
.....

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

reprezentowany przez:

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

Mając na uwadze złożone oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia pn.:

**„Wykonanie wielobranżowej dokumentacji projektowo-kosztorysowej sal operacyjnych CTO, szatni i śluzu, Centralnej sterylizacji (uwzględniającej wymianę instalacji p.poż.) dla zadania pn. Modernizacja i przebudowa oraz wyposażenie sal operacyjnych Centralnego Traktu Operacyjnego wraz z zapleczem w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu.”**, oświadczam, że z Wykonawcami, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu:

a.A.1. **Nie należymy do grupy kapitałowej\*** ( art.85 ust.1 )

a.A.2. **Należymy do grupy kapitałowej\*** ( art. 85 ust.1 )

\*Niepotrzebne skreślić

W przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej wykonawca może złożyć wraz z niniejszym oświadczeniem dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.





**ZAŁĄCZNIK 7 – OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu na podstawie § 10 Rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23.12.2020r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy oświadczenia dotyczącego spełnienia warunków udziału w postępowaniu**

**Wykonawca:**

.....  
.....  
.....

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

reprezentowany przez:

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „**Wykonanie wielobranżowej dokumentacji projektowo-kosztorysowej sal operacyjnych CTO, szatni i śluzy, Centralnej sterylizacji (uwzględniającej wymianę instalacji p.poż.) dla zadania pn. Modernizacja i przebudowa oraz wyposażenie sal operacyjnych Centralnego Traktu Operacyjnego wraz z zapleczem w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu.**”, oświadczam, że spełniam warunek udziału w postępowaniu określony w SWZ dysponuję osobami, które skieruję do realizacji niniejszego zamówienia publicznego odpowiedzialnymi za wykonanie dokumentacji posiadającymi uprawnienia wymagane przepisami prawa z doświadczeniem 2 letnim.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.





**ZAŁĄCZNIK 8 – Wzór wykazu środków transportu krwi i preparatów krwiopochodnych**

**WYKAZ WYKONAWCÓW USŁUG**

.....  
.....  
.....

Warunek zostanie spełniony jeżeli Wykonawca wykonał w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, minimum jednej usługi polegającej na wykonaniu dokumentacji projektowo-kosztorysowej w zakresie i/lub budowy, i/lub przebudowy, i/lub nadbudowy, i/lub rozbudowy obejmujące branże architektoniczną, wodno-kanalizacyjną, elektryczną, teletechniczną, gazową (tzw. dokumentację wielobranżową) na kwotę co najmniej 100 000,00 zł brutto.

L.p.	Przedmiot usługi	Całkowita wartość usługi brutto	Data wykonania usługi(rozpozczęcie i zakończenie)	Podmiot na rzecz którego wykonano usługę
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Do wykazu należy załączyć dowody określające czy usługi zostały wykonane należycie.

**UWAGA!** W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie należy wskazać, który z Wykonawców faktycznie realizował usługę.