

Numer sprawy: WIZPiRP.272.22.2022

FORMULARZ OFERTOWY

Dane dotyczące Wykonawcy

Nazwa:

Siedziba:

Adres poczty elektronicznej:
(na który Zamawiający ma przysyłać korespondencję)

Adres skrzynki ePUAP:

Numer telefonu:

Numer REGON:

Numer NIP:

Zobowiązania Wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym **BZP nr.....**

z dnia 2022 roku na zadanie:

Przebudowa bloku operacyjnego w Powiatowym Centrum Medycznym w Grójcu

Zadanie dofinansowane z Programu Rządowego Fundusz Polski Ład: Program Inwestycji Strategicznych

oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami SWZ za cenę:

cena netto..... zł

(słownie: zł)

podatek VAT..... zł

(słownie: zł)

cena brutto..... zł

(słownie: zł)

Oświadczam, że:

Zamówienie wykonamy w terminie tygodni od daty zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Okres gwarancji (wyrażony w liczbie miesięcy): **miesiące**.

Termin płatności: **do 30 dni**

Oświadczenie dotyczące postanowień Specyfikacji Warunków Zamówienia.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń, zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.
2. Oświadczamy, że Projektowane Postanowienia Umowy stanowiące załącznik do SWZ zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych w projekcie umowy warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Oświadczamy, że zaoferowany przedmiot zamówienia spełnia wymogi Zamawiającego określone w SWZ.
4. Oświadczamy, że przystępując do postępowania przetargowego uzyskaliśmy wszelkie niezbędne informacje co do ryzyka, trudności i wszelkich innych okoliczności jakie mogą mieć wpływ na ofertę przetargową i bierzemy pełną odpowiedzialność za odpowiednie wykonanie przedmiotu

umowy.

5. W przypadku wybrania naszej oferty, zobowiązujemy się do wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy w wysokości 5% wartości ceny całkowitej podanej w ofercie, które wniesiemy przed podpisaniem umowy – najpóźniej w dniu jej podpisania.
6. Roboty objęte zamówieniem zamierzamy wykonać **sami/przy udziale n/w podwykonawców*** (przedmiotową tabelkę Wykonawca wypełnia jedynie w sytuacji gdy zamierza wykonać zamówienie przy udziale podwykonawcy/podwykonawców)

Nazwa (firma) Podwykonawcy	Zakres robót przewidzianych do wykonania przez podwykonawców	Szacunkowa % wartość części zamówienia wykonywanej przez podwykonawcę względem całości

W przypadku, gdy Wykonawca nie wypełni pkt. 6 Zamawiający przyjmie, że Wykonawca nie przewiduje podwykonawstwa

7. Wykonawca informuje, że (zaznaczyć właściwe):
 - wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego,
 - wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do następujących towarów lub usług: których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania. Wartość towaru lub usług powodująca obowiązek podatkowy u Zamawiającego to:zł netto. Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie:

Jestem mikro, małym, średnim przedsiębiorcą TAK/ NIE* (w przypadku odpowiedzi twierdzącej proszę wybrać czy mikro, małym czy średnim przedsiębiorcą)

Uwaga! W przypadku, gdy Wykonawca nie zaznaczy żadnego z wariantów zamawiający przyjmie, że wybór oferty nie będzie prowadził do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego.

8. Wadium wniesione w formie:
prosimy zwolnić:

- przelewem na konto:
- zwrot gwarancji bankowej/ubezpieczeniowej

/imię i nazwisko osoby upoważnionej do odbioru gwarancji lub czy wysłać pocztą/*

9. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 (RODO) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu**

Ofertę składamy na stronach.

10. Załącznikami do oferty, stanowiącymi jej integralną część są:

.....
.....

....., dnia 2022 r.

Informacja dla Wykonawcy:

Formularz Oferty musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.

*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).

Załącznik nr 3 do SWZ - Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu

Numer sprawy: WIZPIRP.272.22.2022

Wykonawca:

.....

.....

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

reprezentowany przez:

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa
do reprezentacji)

Oświadczenie wykonawcy

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: Pzp)

DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

ORAZ SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Przebudowa bloku operacyjnego w Powiatowym Centrum Medycznym w Grójcu**, prowadzonego przez **POWIAT GRÓJECKI** oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt 4, 5 i 7 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w Rozdziale VIII ust. 2 SWZ.

(podpis, miejscowość, data)

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 ust. 1 pkt 1, 2, 5 lub art. 109 ust.1 pkt 4, 5 i 7 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art.110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....

.....

.....

.....

(podpis, miejscowość, data)

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBACH POLEGA WYKONAWCA

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego Rozdziale VIII ust. 2 SWZ. polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....

.....
(podać pełną nazwę, adres oraz w zależności od podmiotu NIP/Pesel; KRS/CEiDG) w następującym zakresie:

.....
(określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)

Wskazany/e podmiot/y nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

(podpis, miejscowość, data)

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.

(podpis, miejscowość, data)

Numer sprawy: WIZPiRP.272.22.2022

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)**WYKAZ ZREALIZOWANYCH ZAMÓWIEŃ POTWIERDZAJĄCYCH
SPEŁNIANIE WARUNKU DOŚWIADCZENIA**dot. zadania pn: Przebudowa bloku operacyjnego w Powiatowym Centrum Medycznym
w Grójcu**Należy wykazać****co najmniej dwie (2) roboty budowlane** polegające na robotach ogólnobudowlanych w budynkach użyteczności publicznej lub wielokondygnacyjnych budynkach mieszkalnych wielorodzinnych o wartości co najmniej 4 000 000,00 zł brutto każda

L.p.	Rodzaj zrealizowanych zadań	Wartość wykonanych robót	Data wykonania zadania (dzień/miesiąc/rok)	Zamawiający
1				
2				

.....
(data i czytelny podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

Numer sprawy: WIZPIRP.272.22.2022

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)**WYKAZ OSÓB KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ
W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA****dot. zadania pn: Przebudowa bloku operacyjnego w Powiatowym Centrum Medycznym
w Grójcu**

oświadczam, że dysponuję minimum jedną osobą, która będzie pełniła funkcję: - kierownika robót posiadającą uprawnienia do kierowania robotami budowlanymi w specjalności konstrukcyjno – budowlanej lub odpowiadające im ważne uprawnienia budowlane, które zostały wydane na podstawie wcześniej obowiązujących przepisów; - osobami do pełnienia funkcji kierownika robót branżowych: - instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, gazowych, wentylacyjnych, wodociągowych i kanalizacyjnych – jedna osoba; - instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń elektrycznych i elektroenergetycznych – jedna osoba

Imię i Nazwisko	Opis uprawnień	Podstawa dysponowania

.....
(data i czytelny podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

**Załącznik nr 7 do SWZ – Oświadczenie o przynależności
lub braku przynależności do grupy kapitałowej**

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

INFORMACJA O GRUPIE KAPITAŁOWEJ

Informuję że:

nie należę do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2019 r. poz. 369 ze zm.) z następującymi wykonawcami, którzy złożyli oferty w postępowaniu na zadanie: **Przebudowa bloku operacyjnego w Powiatowym Centrum Medycznym w Grójcu**

należę do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2019 r. poz. 369 ze zm.) z następującymi wykonawcami, którzy złożyli oferty w postępowaniu na zadanie: **Przebudowa bloku operacyjnego w Powiatowym Centrum Medycznym w Grójcu**

prowadzonym przez Powiat Grójecki

1. nazwa podmiotu.....

2. nazwa podmiotu.....

Jednocześnie przedstawiam dokumenty/informacje potwierdzające przygotowanie oferty, niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej:

.....
.....

(podpis)