**Załącznik nr 1 do SWZ**

**WYKONAWCA**

Nazwa Wykonawcy / Wykonawców \*\*w przypadku oferty wspólnej \*:

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

adres: ……………………………………….……………………

adres do korespondencji: ………………………………………..

województwo …………………………

tel.: ……………………………………

REGON ………………………………..………

NIP …………………………..………………...

KRS/CEiDG ……………………………….….

adres e-mail na który Zamawiający ma przesłać korespondencję ………………..…….………………...……

**FORMULARZ OFERTOWY**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, znak sprawy: **EZ/152/2023/MW** prowadzonym w trybie podstawowym zgodnie z art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 ze zm.) na ***Remont pomieszczeń w Klinice Chirurgii Dziecięcej, Urologii i Traumatologii w Świętokrzyskim Centrum Pediatrii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach***

1. Oferujemy wykonanie przedmiotowego zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia (SWZ):
2. **ŁĄCZNA CENA RYCZAŁTOWA BRUTTO: ………………………....………. PLN**

**Wartość podatku VAT: ………………………..….…….. PLN,**  **Stawka podatku VAT….….….%**

Wykonawca do kalkulacji ceny ofertowej użył następujących stawek oraz narzutów:

- stawka roboczogodziny netto Rg – ……. zł/godz.

- koszty pośrednie Kp - ……. %R, S

- zysk Z – ……% (R+Kp(R),S+Kp(s))

1. **Termin realizacji zamówienia …….…… dni kalendarzowych** **(PODAĆ)**

*(termin realizacji zamówienia będzie punktowany zgodnie z kryterium oceny ofert opisanym pkt. 35 SWZ)*

1. **Dodatkowy okres gwarancji** **……….… (PODAĆ)** *(minimalny okres gwarancji oraz maksymalny dodatkowy okres gwarancji opisano w kryterium oceny ofert - pkt. 35 SWZ)*

*(dodatkowy okres gwarancji będzie punktowany zgodnie z kryterium oceny ofert opisanym pkt. 35 SWZ)*

1. Składamy niniejszą ofertę przetargową *we własnym imieniu / jako spółka cywilna / jako konsorcjum \*\**, którego partnerzy zostali ujawnieni w pełnomocnictwie, o którym mowa w pkt. 12 SWZ.
2. Oświadczamy, że *zamierzamy / nie zamierzamy\*\** zlecić podwykonawcom …………...………………… *(należy wstawić nazwę (firma) adres (siedziba) podwykonawcy oraz zakres zamówień realizowanych przez podwykonawcę.).* Jednocześnie oświadczamy, że pozostałe części przedmiotu zamówienia wykonamy siłami własnymi.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ.
4. Oświadczamy, że przyjmujemy *projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego,* *stanowiące Załączniki nr 3 do SWZ* i nie wnosimy do niego zastrzeżeń.
5. W przypadku wyboru naszej oferty poniżej podajemy niezbędne informacje potrzebne do sporządzenia umowy:

|  |
| --- |
| Osoba(y), które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy: |
| Imię i nazwisko | Stanowisko |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| Osoba(y) odpowiedzialna za realizację umowy ze strony Wykonawcy: |
| Imię i nazwisko | Stanowisko | nr tel./fax/ e-mail |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Podpisanie** **umowy:** *będzie miało formę korespondencyjną / nastąpi w siedzibie Zamawiającego**\*\**

1. Wg klasyfikacji przedsiębiorstw pod względem wielkości nasza firma jest: *mikro / małym / średnim / dużym przedsiębiorstwem \*\**:

***- mikroprzedsiębiorstwo*** *(zatrudnienie średnioroczne pracowników to mniej niż 10 osób i przychody netto lub suma bilansowa są mniejsze lub równe 2 mln EUR)*

***- małe przedsiębiorstwo*** *(zatrudnienie średnioroczne pracowników to mniej niż 50 osób i przychody netto lub suma bilansowa są mniejsze lub równe 10 mln EUR)*

***- średnie przedsiębiorstwo*** *(zatrudnienie średnioroczne pracowników to mniej niż 250 osób i przychody netto są mniejsze lub równe 50 mln EUR lub suma bilansowa jest mniejsza lub równa 43 mln EUR)*

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

1. Oświadczamy, że wybór naszej oferty zgodnie z art. 225 ust 1 u.p.z.p. *będzie prowadził / nie będzie prowadził\*\** do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

Obowiązek podatkowy powstanie w odniesieniu do następujących towarów/usług (w zależności od przedmiotu zamówienia): …………………… Wartość towaru/usług (w zależności od przedmiotu zamówienia) powodująca obowiązek podatkowy u Zamawiającego to……….. zł netto.

*Dotyczy Wykonawców, których oferty będą generować obowiązek doliczania wartości podatku VAT do wartości netto oferty, tj. w przypadku:*

1. *wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,*
2. *mechanizmu odwróconego obciążenia, o którym mowa w art. 17 ust. 1 pkt 7 ustawy o podatku od towarów i usług,*
3. *importu usług lub importu towarów, z którymi wiąże się obowiązek doliczenia przez zamawiającego przy porównywaniu cen ofertowych podatku VAT.*
4. 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. *(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 należy oświadczenie wykreślić i pozostawić wyłącznie oświadczenie z pkt 10).*
5. Oświadczam, że nie przekazuję danych osobowych innych niż bezpośrednio mnie dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO\*\*\*

\* w przypadku złożenia oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (w szczególności członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej) należy wskazać lidera oraz adres do korespondencji

\*\* niewłaściwe skreślić

\*\*\* 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1)