**WYKONAWCA**

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

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

adres: ……………………………………….……………………

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

województwo …………………………

tel.: ……………………………………

REGON ………………………………

NIP …………………………..……….

KRS ……………………………….….

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

**FORMULARZ OFERTOWY**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego nr **EZ/126/2024/ESŁ** prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 132 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jedn. Dz.U. z 2023 r. poz. 1605 ze zm.) na realizacje zadania pn. **Usługa opracowania dokumentacji projektowo-kosztorysowej wszystkich branż w celu uruchomienia procedury przetargowej dla zadania pn. „Wzmocnienie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach”:**

*Uwaga: W przypadku, gdy Wykonawca składa ofertę nie na wszystkie zadania, właściwe jest usunięcie/skreślenie z formularza ofertowego informacji dotyczących zadania, do którego Wykonawca nie przystępuje.*

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia (SWZ):

**Zadanie 1 –** Dokumentacja projektowo-kosztorysowa wszystkich branż w celu uruchomienia procedury przetargowej dla zadania pn. „Wzmocnienie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach” – **Wojewódzka poradnia dla dzieci**

**ŁĄCZNA CENA BRUTTO: ………………………....………. PLN**

**Stawka podatku VAT ….….…. %**

**Termin realizacji Etapu I zamówienia: …….……..… dni kalendarzowych** **(PODAĆ)**

*(krótszy termin realizacji zamówienia będzie punktowany zgodnie z kryterium oceny ofert opisanym pkt.37 SWZ)*

**Zadanie 2 –** Dokumentacja projektowo-kosztorysowa wszystkich branż w celu uruchomienia procedury przetargowej dla zadania pn. „Wzmocnienie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach” – **Wojewódzka poradnia dla dorosłych**

**ŁĄCZNA CENA BRUTTO: ………………………....………. PLN**

**Stawka podatku VAT ….….…. %**

**Termin realizacji Etapu I zamówienia: …….……..… dni kalendarzowych** **(PODAĆ)**

*(krótszy termin realizacji zamówienia będzie punktowany zgodnie z kryterium oceny ofert opisanym pkt.37 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 uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ.
3. Oświadczamy, że przyjmujemy projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego, stanowiące załącznik nr 3 do SWZ i nie wnosimy do niego zastrzeżeń.
4. Poświadczamy wniesienie **wadium** w wysokości ……………...………. zł, w formie ……………………
5. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zamierzamy wykonać:

[ ]  sami

[ ]  przy udziale podwykonawcy/ów zgodnie z poniższą tabelą:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Firma podwykonawcy | Część zamówienia powierzona podwykonawcom (krótki opis) |
| 1. |  |  |
| … |  |  |

*Jeżeli Wykonawca nie poda żadnej informacji w punkcie 5), Zamawiający potraktuje to jako informację, że Wykonawca nie zamierza powierzyć wykonania żadnej części zamówienia podwykonawcom.*

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 zgodnie z treścią art. 225 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo Zamówień Publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2023 poz. 1605 ze zm.) wybór oferty:

**[ ]  nie będzie** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego

[ ]  **będzie** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w związku z czym przedstawiamy informacje dotyczące nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego oraz wskazujemy ich wartość bez kwoty podatku:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi | Wartość netto towaru lub usługi |
| 1. |   |   |
| … |   |   |

*Dotyczy Wykonawców, których oferty będą generować obowiązek doliczania wartości podatku VAT do* ***wartości netto oferty*** *w myśl przepisów ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz.U. z 2023 r. poz. 1570 t.j.).*

*Jeżeli Wykonawca nie poda żadnej informacji w punkcie 8), Zamawiający potraktuje to jako informację, że wybór oferty Wykonawcy nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.*

1. 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 11).*

1. 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\*\*\*
2. W przypadku wyboru naszej oferty poniżej podajemy niezbędne informacje potrzebne do sporządzenia umowy:

|  |
| --- |
| Osoba(y), która będzie zawierała umowę ze strony Wykonawcy: |
| Imię i nazwisko | Stanowisko |
|  |  |
|  |  |

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

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

**\*** 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)