

Załącznik nr 2 do SWZ  
Nr Sprawy: TP 37/26

**FORMULARZ OFERTOWY**

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego,  
ul. Koszarowa 5  
51-149 Wrocław

**2. WYKONAWCA:**

Niniejsza oferta została złożona przez:

Ja / My, niżej podpisany/i .....

działając w imieniu i na rzecz:

Lp.	Nazwa Wykonawcy/-ów	Adres/-y Wykonawcy/-ów	NIP, REGON, KRS Wykonawcy/-ów
			NIP <sup>1</sup> : REGON <sup>2</sup> : KRS <sup>3</sup> :

**3. OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW Z ZAMAWIAJĄCYM**

Imię i Nazwisko	
Adres e-mailowy numer telefonu	

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym na:

**Wykonanie w formule „Zaprojektuj i wybuduj” zadania pn.**

**„Modernizacji Oddziału nr VI - Chorób Wewnętrznych, Reumatologii i Geriatrii na 1 piętrze w budynku A, znajdującego się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu”**

<sup>1</sup> Jeżeli dotyczy.

<sup>2</sup> Jeżeli dotyczy.

<sup>3</sup> Jeżeli dotyczy.

Oferuję/my realizację przedmiotu zamówienia w pełnym zakresie objętym SWZ i jej załącznikami na następujących warunkach:

<p><b>Kryterium nr 1 - Cena</b></p>	<p><b>CENA:</b></p> <p>Cena netto: ..... PLN</p> <p>Kwota podatku VAT według stawki 23 %: ..... PLN</p> <p>Kwota podatku VAT według stawki 8 %: ..... PLN</p> <p><b>CENA BRUTTO: ..... PLN</b></p>
<p><b>Kryterium nr 2 – Termin gwarancji</b></p>	<p><b>TERMIN GWARANCJI:</b></p> <p><input type="checkbox"/> 36 miesięcy</p> <p><input type="checkbox"/> 48 miesięcy</p> <p><input type="checkbox"/> 60 miesięcy i więcej</p> <p>Minimalna długość udzielonej gwarancji to 36 miesięcy, maksymalna – 60 miesięcy i więcej</p>

## 5. Oświadczenia Wykonawcy

- a. Oświadczam/y, że nie podlegam/y wykluczeniu z udziału w niniejszym postępowaniu na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego oraz nie zachodzą w stosunku do mnie, w tym także do podwykonawców, dostawców lub podmiotów, na których zdolności polegam (w przypadku gdy przypada na nich ponad 10% wartości

• zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność •

zamówienia), przesłanki, o których mowa w art. 5k ust. 1 rozporządzenia rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczące środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.

- b. Oświadczam/y, że oferowany przedmiot zamówienia jest zgodnym wymaganiami wskazanymi w PFU (zał. Nr 1 do SWZ).
- c. Oświadczam/y, że wykonam/y przedmiot zamówienia w terminie wskazanym w SWZ.
- d. Oświadczam/y, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SWZ.
- e. Oświadczam/y, że w realizacji zamówienia będą uczestniczyć osoby posiadające wymagane uprawnienia niezbędne do wykonania usługi objętej przedmiotem zamówienia publicznego.
- f. Oświadczamy/y, że:
  - ✓ **Nie zamierzam (-y)** zlecać wykonania części zamówienia podwykonawcom (należy skreślić jeżeli nie dotyczy).
  - ✓ **Zamierzam (-y)** zlecić podwykonawcom wykonanie następującego zakresu zamówienia (należy wypełnić poniższą tabelę, jeżeli dotyczy lub skreślić jeżeli nie dotyczy):

Lp.	Części zamówienia - jakie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom	Firma (nazwa) podwykonawcy
1.		
2.		

- g. Oświadczam/my, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia.
- h. Oświadczam/my, że zapoznałem/-liśmy się z treścią SWZ, jej załącznikami, w tym wzorem umowy (załączniki nr 3 do SWZ) i PFU (załącznik nr 1 do SWZ) oraz wszystkimi dot. ich modyfikacjami (jeżeli dotyczy) i w pełni akceptujemy ich treść.
- i. W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą podpiszę umowę na warunkach określonych w SWZ w terminie wskazanym przez Zamawiającego.
- j. Oświadczam/my, że:

• zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność •

- 1) wybór naszej oferty **nie będzie\*** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.
- 2) wybór naszej oferty **będzie\*** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

*\*niepotrzebne skreślić*

Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył zakresu wskazanego w poniższej tabeli:

Lp.	Nazwa(rodzaj) towaru/usługi	Wartość towaru/ usługi bez kwoty podatku	Stawka podatku od towarów i usług, która będzie miała zastosowanie

W przypadku nie skreślenia żadnej z powyższych pozycji, Zamawiający uzna, iż po stronie Zamawiającego nie powstanie obowiązek podatkowy. Powstanie obowiązku podatkowego u Zamawiającego będzie miało zastosowanie w przypadku:

- ✓ wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,
- ✓ importu usług lub towarów.

- k. Oświadczam/my, że wypełniłem/liśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO\* wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem/ -liśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w przedmiotowym postępowaniu\*\*.

*\*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)*

*\*\*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, winien treści niniejszego oświadczenia przekreślić i dodać zapis „nie dotyczy”.*

- l. Oświadczam/my, że jako wykonawca jestem/-śmy (niepotrzebnie skreślić):

- mikro przedsiębiorstwem
- małym przedsiębiorstwem
- średnim przedsiębiorstwem

• zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność •

Informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

- ✓ Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.
- ✓ Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.
- ✓ Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

m. Oświadczam/y, że oferta i załączniki **zawierają/nie zawierają\*** (niepotrzebne skreślić) następujące informacje, które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 roku o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji:

.....

(wypełnić jeżeli dotyczy i dołączyć uzasadnienie)

n. Wskazuję, że Zamawiający może uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych (<https://ekrs.ms.gov.pl/> lub <https://aplikacja.ceidg.gov.pl/ceidg/ceidg.public.ui/search.aspx>) **odpis lub informację z Krajowego Rejestru Sądowego / Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej\*** lub innego właściwego rejestru pod adresem: <http://>..... (wskazać adres strony internetowej).

r. Oświadczam, że przedstawiciel firmy uczestniczył w obowiązkowej Wizji Lokalnej na terenie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu, przy ul. Koszarowej 5 w dniu:

.....

s. Oświadczam, że złożyłem wadium w wysokości ..... zł  
(...../100) w formie .....

**Formularz oferty musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy podpisem elektronicznym.**

\* *niepotrzebne skreślić*

• zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność •