Skawina, 03.12.2025r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE 1B/2025**

**Przychodnia Zdrowia Skawina Sp. z o.o.** zaprasza do złożenia pisemnych ofert na **wykonanie adaptacji pomieszczeń na cele świadczenia usług POZ.**

Zamówienie realizowane jest w ramach projektu pn. „Podniesienie jakości i dostępności usług medycznych świadczonych w ramach POZ przez Przychodnię Zdrowia Skawina sp. z o.o.” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach działania FEMP.05.11 Wsparcie Podstawowej Opieki Zdrowotnej / Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej / leczenia jednego dnia, typ. C Wsparcie POZ – program „Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027”.

**Postępowanie prowadzone jest zgodnie z zasadą konkurencyjności w trybie zapytania ofertowego** (zgodnie z Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027).

1. **INFORMACJE PODSTAWOWE**
2. **Charakterystyka Zamawiającego**

Przychodnia Zdrowia Skawina posiada umowę z NFZ nr 061/100239/POZ/03 na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (z późn. zmianami wprowadzanymi aneksami).

Przychodnia Zdrowia Skawina od 2002 r. świadczy usługi z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej dla mieszkańców Skawiny. Świadczy to o wieloletnim doświadczeniu w realizacji usług medycznych i dysponowaniu odpowiednim potencjałem organizacyjnym, osobowym, technicznym i lokalowym.

Spółka funkcjonuje jako niepubliczny zakład opieki zdrowotnej świadczący usługi w warunkach ambulatoryjnych zarówno podstawowej, jak i specjalistycznej opieki zdrowotnej. Przeważająca część usług medycznych realizowana jest w ramach kontraktów z NFZ, których źródłem finansowania są środki publiczne. Przychodnia realizuje także świadczenia odpłatne dla pacjentów prywatnych oraz klientów instytucjonalnych.

Spółka prowadzi działalność w następujących lokalizacjach:

- Przychodnia Zdrowia Skawina sp. z o.o. ul. Ks. J. Popiełuszki 2a 32-050 Skawina (poradnia ogólna, poradnia pediatryczna, gabinet pielęgniarki środowiskowej – rodzinnej, gabinet położnej środowiskowej – rodzinnej, zespół transportu sanitarnego)

- Przychodnia Zdrowia Skawina Sp. z o. o. Krzęcin 56 32-050 Skawina (poradnia ogólna, poradnia pediatryczna).

1. **Dane rejestrowe:**

**KRS:** 0000145071

**NIP:** 9441972116

**REGON:** 357223456

1. **Lokalizacja**

**siedziba główna:**

ul. ks. Jerzego Popiełuszki 2A

32-050 Skawina

1. **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia jest **wykonanie adaptacji pomieszczeń na cele świadczenia usług POZ.**

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

Zmawiający nie dopuszcza składanie ofert częściowych w ramach przedmiotowego Zapytania ofertowego. Przedmiotem zamówienia są prace remontowo-adaptacyjne o tym samym charakterze oraz w tej samej lokalizacji, w wyniku czego nie ma możliwości podziału zamówienia na części.

**WYKONANIE PRAC REMONTOWO-ADAPTACYJNYCH W POMIESZCZENIACH DEDYKOWANYCH DO ŚWIADCZENIA USŁUG POZ**

**PARAMETRY TECHNICZNE MINIMALNE LUB RÓWNOWAŻNE:**

Gabinet zabiegowy nr 5 – 15,86 m2

* Skucie i wymiana płytek podłogowych
* Skucie płytek ściennych
* Szpachlowanie i malowanie ścian
* Malowanie okien
* Wymiana instalacji wodno-kanalizacyjnej
* Wymiana sanitariatów
* Wymiana instalacji elektrycznej
* Wymiana lamp sufitowych, gniazdek i włączników
* Montaż odbojnic plastikowych na ścianach
* Wymiana grzejników
* Zabudowa rur

Gabinet lekarski nr 7 – 12,19 m2

* Skucie i wymiana płytek podłogowych
* Szpachlowanie i malowanie ścian
* Malowanie okien
* Wymiana instalacji wodno-kanalizacyjnej
* Wymiana sanitariatów
* Wymiana instalacji elektrycznej
* Wymiana lamp sufitowych, gniazdek i włączników
* Montaż odbojnic plastikowych na ścianach
* Wymiana grzejników
* Zabudowa rur

Gabinet lekarski nr 10 – 13,84 m2

* Skucie i wymiana płytek podłogowych
* Szpachlowanie i malowanie ścian
* Malowanie okien
* Wymiana instalacji wodno-kanalizacyjnej
* Wymiana sanitariatów
* Wymiana instalacji elektrycznej
* Wymiana lamp sufitowych, gniazdek i włączników
* Montaż odbojnic plastikowych na ścianach
* Wymiana grzejników
* Zabudowa rur

Gabinet lekarski nr 11 – 10,64 m2

* Skucie i wymiana płytek podłogowych
* Szpachlowanie i malowanie ścian
* Malowanie okien
* Wymiana instalacji wodno-kanalizacyjnej
* Wymiana sanitariatów
* Wymiana instalacji elektrycznej
* Wymiana lamp sufitowych, gniazdek i włączników
* Montaż odbojnic plastikowych na ścianach
* Wymiana grzejników
* Zabudowa rur

Gabinet zabiegowy nr 12 – 21,84 m2

* Skucie i wymiana płytek podłogowych
* Skucie płytek ściennych
* Szpachlowanie i malowanie ścian
* Malowanie okien
* Wymiana instalacji wodno-kanalizacyjnej
* Wymiana sanitariatów
* Wymiana instalacji elektrycznej
* Wymiana lamp sufitowych, gniazdek i włączników
* Montaż odbojnic plastikowych na ścianach
* Wymiana grzejników
* Zabudowa rur

Toaleta dla pacjentów – 3,25 m2

* Skucie i wymiana płytek podłogowych
* Skucie i wymiana płytek ściennych
* Wymiana instalacji wodno-kanalizacyjnej
* Wymiana sanitariatów
* Wymiana instalacji elektrycznej
* Wymiana lamp sufitowych, gniazdek, czujek
* Montaż sufitu podwieszanego
* Zabudowa rur
* Wymiana drzwi między pomieszczeniami

Toaleta dla personelu i osób z niepełnosprawnościami – 7,63 m2

* Skucie i wymiana płytek podłogowych
* Skucie i wymiana płytek ściennych
* Wymiana instalacji wodno-kanalizacyjnej
* Wymiana sanitariatów
* Wymiana instalacji elektrycznej
* Wymiana lamp sufitowych, gniazdek, czujek
* Montaż sufitu podwieszanego
* Zabudowa rur
* Wymiana drzwi między pomieszczeniami

Korytarz – 39,63 m2

* Skucie i wymiana płytek podłogowych
* Skucie płytek ściennych
* Szpachlowanie i malowanie ścian
* Wymiana instalacji wodno-kanalizacyjnej
* Wymiana instalacji elektrycznej
* Wymiana lamp sufitowych, gniazdek i włączników
* Montaż odbojnic plastikowych na ścianach
* Wymiana grzejników
* Zabudowa rur
* Wymiana drzwi do pomieszczeń

Rzut parteru z zaznaczonymi pomieszczeniami przeznaczonymi do adaptacji i remontu stanowi załącznik nr 5 do niniejszego Zapytania ofertowego.

**Kod wspólnego słownika zamówień (CPV):**

* KOD CPV 45453000-7 Roboty remontowe i renowacyjne
* KOD CPV 45450000-6 Roboty budowlane wykończeniowe, pozostałe

1. **WYMAGANIA DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**
2. Przedmiotem Zamówienia jest wykonanie prac opisanych w pkt. II, zwanych dalej Przedmiotem Zamówienia.
3. Wykonawca zobowiązany jest do wykonania Przedmiotu Zamówienia pod wskazanym adresem: ul. Ks. J. Popiełuszki 2A, Skawina oraz przeprowadzenie wszelkich czynności niezbędnych do oddania do użytku Przedmiotu Zamówienia w miejscu wykonania zamówienia.
4. Opis Przedmiotu Zamówienia zawiera minimalne wymagania w zakresie parametrów technicznych i/ lub funkcjonalnych, co oznacza, że Wykonawca/ Oferent może zaoferować Przedmiot Zamówienia charakteryzujący się wyższymi parametrami technicznymi i funkcjonalnymi lub „równoważnymi”.
5. Przedstawiony przez Wykonawcę zakres robót adaptacyjnych i remontowych powinien spełniać warunki obowiązujących norm oraz posiadać aktualne dokumenty dopuszczające go do użytku, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, certyfikaty, deklaracje zgodności (o ile dotyczy).
6. Wykonawca/ Oferent, który powołuje się na rozwiązania równoważne, jest zobowiązany wykazać, że oferowane przez niego materiały/ usługi spełniają wymagania określone przez Zamawiającego (np. przedstawić porównanie parametrów – takie porównanie powinno stanowić załącznik do oferty stanowiącej załącznik nr 1 do niniejszego Zapytania ofertowego). Zakres równoważności obejmuje spełnienie minimalnych wymagań Zamawiającego w zakresie parametrów technicznych i funkcjonalnych przedstawionych w pkt. II Zapytania ofertowego. Podstawową formą wykazania, że rozwiązania/ usługi/ urządzenia/ wyposażenie są równoważne lub charakteryzują się lepszymi parametrami jest przedstawienie szczegółowej specyfikacji technicznej.
7. Wszystkie materiały/ urządzenia/ wyposażenie będące przedmiotem umowy muszą być fabrycznie nowe, w oryginalnych opakowaniach producenta. Wykonawca/ Oferent jest zobowiązany dostarczyć materiały/ urządzenia/ wyposażenie pod adres ul. Popiełuszki 2A w Skawinie oraz odpowiednio je zabezpieczyć.
8. Płatność za wykonaną usługę nastąpi na podstawie faktury dostarczonej do Zamawiającego.
9. **TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

**Termin realizacji zamówienia** ustala się maksymalnie do dnia **15.04.2026 r.**

1. **WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**
2. Osoby/ podmioty zainteresowane udziałem w postępowaniu ofertowym złożą ofertę na formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania ofertowego wraz z opisem Przedmiotu Zamówienia.
3. Pomiędzy Wykonawcą oraz Zamawiającym nie mogą występować powiązania kapitałowe i osobowe, które mogłyby mieć wpływ na bezstronność i obiektywizm postępowania.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej, posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji (o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa), pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
2. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, lub związaniu z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli albo pozostawaniu we wspólnym pożyciu z wykonawcą, jego zastępcą prawnym lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych wykonawców ubiegających się o udzielenie zamówienia,
3. pozostawaniu z wykonawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że istnieje uzasadniona wątpliwość co do ich bezstronności lub niezależności w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia.

Zaistnienie wyżej wymienionych przesłanek wyklucza możliwość udziału w postępowaniu.

Oferenci zobowiązani są do wypełnienia oświadczenia stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego.

1. Oferenci złożą oświadczenie potwierdzające zgodę na przetwarzanie i przechowywanie danych osobowych, stanowiące załącznik nr 3 do zapytania ofertowego.
2. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Oferenci, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu określone w załączniku nr 4 i złożą oświadczenie stanowiące załącznik nr 4. Do udziału w postępowaniu dopuszczeni zostaną Oferenci/ Wykonawcy, którzy dysponują doświadczeniem zawodowym rozumianym jako wykonanie w okresie ostatnich 5 lat (jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – to w tym okresie) przynajmniej 1 zamówienia o wartości nie mniejszej niż 500 000 zł brutto obejmującego swoim zakresem: remont lub adaptację pomieszczeń, bez wstrzymania bieżącego funkcjonowania obiektu, w którym realizowane są prace remontowo-adaptacyjne.
3. Nie złożenie podpisanych przez osoby uprawnione do reprezentowania Oferenta/ Wykonawcy załączników do zapytania ofertowego nr 1, nr 2, nr 3, nr 4 będzie skutkowało odrzuceniem oferty Oferenta/ Wykonawcy z przyczyn formalnych. Dopuszcza się złożenie podpisu elektronicznego lub skanu dokumentów, na którym widnieje podpis odręczny osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu składającego ofertę wraz z załącznikami (na podstawie dokumentów rejestrowych lub upoważnienia – jeżeli dotyczy upoważnienie należy dołączyć do oferty w formie skanu).
4. Warunkiem dopuszczenia do udziału w postępowaniu jest udział Oferentów/ Wykonawców ubiegających się o udzielenie zamówienia w wizji lokalnej miejsca realizacji zamówienia.

Celem wizji lokalnej jest umożliwienie wykonawcom zapoznania się ze stanem faktycznym i warunkami realizacji zamówienia, w szczególności z zakresem, charakterem i warunkami prowadzenia robót, dostępnością terenu, warunkami dojazdu oraz ewentualnymi utrudnieniami mogącymi mieć wpływ na wycenę oferty.

1. Wizja lokalna zostanie przeprowadzona w dniu 08.12.2025 r. w godzinie 9:00-14.00, przedstawicielem Zamawiającego będzie:

Pani Elżbieta Nadolskya, tel. 533-222-217, e-mail: zaopatrzenie@przychodnia.skawina.pl

(cała pozostała komunikacja pomiędzy Zamawiającym a Oferentami odbywa się za pośrednictwem BK 2021).

1. Z udziału w wizji lokalnej sporządzony zostanie protokół, który podpiszą przedstawiciel Zamawiającego oraz obecni wykonawcy.
2. Zamawiający nie przewiduje organizacji dodatkowych terminów wizji lokalnej.
3. Koszty uczestnictwa w wizji lokalnej ponosi Oferent/ Wykonawca.
4. Okres związania ofertą wynosi min. 30 dni od zakończenia postępowania ofertowego.

1. **KRYTERIA OCENY**

Przychodnia Zdrowia Skawina Sp. z o.o. dokona oceny otrzymanych ofert w oparciu o następujące kryteria wyboru:

**1. Wagi punktowe lub procentowe przypisane do poszczególnych kryteriów oceny ofert**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***L.p.*** | ***Kryterium wyboru*** | ***Znaczenie (waga) kryterium*** |
| 1 | Cena (C) – kwota brutto wyrażona w PLN | 70% |
| 2 | Termin realizacji (T) – liczony w tygodniach od podpisania umowy z Zamawiającym | 20% |
| 3 | Okres gwarancji (G) – liczony w miesiącach | 10% |

Sumarycznie oferta może maksymalnie uzyskać 100 punktów. Punktacja w ramach poszczególnych kryteriów będzie zaokrąglona do 2 miejsc po przecinku.

**2. Sposób przyznawania punktacji za spełnienie kryterium**

1. Sposób wyliczenia punktów w kryterium „Ceny (C)”:

**C = (C min / C b x 100) x 70%**

gdzie:

C- ilość punktów oferty badanej w kryterium „Cena”, zaokrąglonych do dwóch miejsc po przecinku;

C min - łączna wartość brutto oferty o najniższej wartości (najniższej cenie);

C b - łączna wartość brutto oferty badanej.

1. Sposób wyliczenia punktów w kryterium „Termin realizacji (T)”:

**T = (Tm / Tb x 100) x 20%**

gdzie:

T – całkowita liczba punktów za kryterium „Termin realizacji”;

Tm – najkrótszy termin realizacji wynikający ze złożonych ofert;

Tb – termin realizacji badanej oferty.

1. Sposób wyliczenia punktów w kryterium ”Okres gwarancji (G)”:

Zamawiający będzie przyznawał punkty w kryterium „Okres gwarancji” w następujący sposób:

* oferowany minimalny okres gwarancji – 24 miesiące – 0 pkt.
* oferowany okres gwarancji – 25 - 30 miesiące - 5 pkt.
* oferowany okres gwarancji – 31 – i więcej - 10 pkt.

**Sposób wyliczenia punktów oferty (P): P = C + T + G**

gdzie:

P - ilość punktów oferty badanej;

C - ilość punktów oferty badanej w kryterium ceny;

T – ilość punktów oferty badanej w kryterium termin realizacji;

G - ilość punktów oferty badanej w kryterium okres gwarancji;

W przypadku ofert z taką samą liczbą przyznanych punktów, kryterium rozstrzygającym będzie cena. Oferta z niższą ceną zajmie wyższą pozycję w stosunku do oferty z tą samą liczbą punktów, gdzie zadeklarowano wyższą cenę.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do zadania pytań wyjaśniających Oferentom biorącym udział w postępowaniu – pytania mogą zostać zadane w czasie pomiędzy porównaniem ofert i przyznaniem punktów a podpisaniem umowy na realizację zamówienia. Wyjaśnienia mogą dotyczyć m.in. pozostałych kryteriów oceny ofert oraz warunków udziału w postępowaniu. Zmawiający dopuszcza korektę oczywistych omyłek pisarskich lub złożenia wyjaśnień w zakresie wątpliwości Zmawiającego. Dopuszcza się również korektę drobnych błędów formalnych (typu ingerencja we wzór oświadczenia, usunięcie fragmentu tekstu zamiast jego przekreślenia, nieaktualny wzór oświadczenia, itp.) w związku z formularzem oferty i wzorami oświadczeń o ile z pierwotnie złożonej wersji wynikają jasno kryteria oceny – cena, termin i gwarancja oraz z treści załączonych oświadczeń wynika spełnienie warunków udziału w postępowaniu.

Nie ma możliwości skorygowania/ uzupełnienia podpisu pod wymaganymi dokumentami.

Nie ma możliwości zmiany/ sprostowania pierwotnie złożonej oferty w zakresie kryteriów, tj. ceny brutto, terminu realizacji zamówienia, udzielonego okresu gwarancji.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do negocjacji ceny z Oferentem, którego oferta zostanie wybrana w niniejszym postępowaniu. Negocjacje mogą być prowadzone w formie telefonicznej, mailowej lub spotkania bezpośredniego.

1. **ZMIANA ISTOTNYCH WARUNKÓW UMOWY**
2. Zamawiający dopuszcza możliwość dokonywania istotnych zmian postanowień umowy w zakresie:
3. terminu realizacji umowy (Terminy wykonania poszczególnych przedmiotów zamówienia mogą ulec zmianie w następujących sytuacjach:

- W przypadku wystąpienia siły wyższej, tj. zdarzenia nadzwyczajnego i zewnętrznego, na którego wystąpienie i trwanie Zamawiający lub Wykonawca nie mają wpływu oraz któremu nie byli w stanie zapobiec pomimo dołożenia należytej staranności. W takim przypadku termin realizacji Umowy zostanie wydłużony o czas wystąpienia przypadku siły wyższej oraz usuwania jego skutków;

- W przypadku wystąpienia okoliczności niezależnych od Wykonawcy lub Zamawiającego, pod warunkiem, że zmiana ta wynika z okoliczności, których Wykonawca lub Zamawiający nie mogli przewidzieć na etapie publikacji Zapytania ofertowego lub składania oferty i nie jest przez nich zawiniona. Termin realizacji Umowy zostanie wydłużony o czas niezbędny do eliminacji okoliczności, za które Zamawiający lub Wykonawca nie odpowiadają;

1. harmonogramu realizacji umowy;
2. zasad płatności;
3. aktualizacji rozwiązań ze względu na postęp techniczny lub technologiczny (np. wycofanie z obrotu materiałów budowlanych/ urządzeń), z zastrzeżeniem, iż zmiana nie może spowodować podwyższenia ceny oraz obniżenia parametrów technicznych, jakościowych i innych wynikających z oferty, na podstawie których był dokonany wybór Wykonawcy;
4. zmiany stawki podatku od towarów i usług, z zastrzeżeniem iż cena brutto nie przekroczy ceny zaoferowanej w postępowaniu ofertowym;
5. konieczności zmiany osób wskazanych do realizacji umowy;
6. zmiany danych podmiotów zawierających umowę (np. w wyniku przekształceń, przejęć, itp.);
7. obniżenie ceny przedmiotu umowy przez Wykonawcę może nastąpić w każdym czasie i nie wymaga zgody Zamawiającego ani sporządzenia aneksu do umowy;
8. w przypadku zmiany nazwy produktu, nazwy producenta – przy niezmienionym produkcie (o ile dotyczy);

1. Wskazane powyżej istotne zmiany postanowień umowy zostaną wprowadzone do umowy pod warunkiem wystąpienia w toku realizacji Projektu okoliczności uzasadniających wprowadzenie zmian w celu należytej realizacji Projektu. Przykładowo konieczność zmiany umowy podyktowana może być zmianą powszechnie obowiązujących przepisów prawa mających związek z realizacją umowy, wystąpienia siły wyższej uniemożliwiającej wykonanie przedmiotu zamówienia w założonym terminie, postępu technologicznego przekładającego się na parametry techniczne i funkcjonalne oferowanych urządzeń. Konieczność zmiany umowy spowodowana może być jedynie okolicznościami, których Zamawiający, działając z należytą starannością, nie mógł przewidzieć na etapie formułowania zapytania ofertowego.
2. Zmiany do umowy mogą zostać wprowadzone jedynie w drodze aneksu do umowy, włączając w to załączniki do umowy (zmiany wymagają formy pisemnej).
3. Wniosek o dokonanie zmiany umowy należy przedłożyć na piśmie, a okoliczności mogące stanowić podstawę zmiany umowy powinny być uzasadnione oraz w miarę możliwości również udokumentowane przez stronę wnioskującą.

1. **KONSULTACJE, UDZIELANIE WYJAŚNIEŃ**

Komunikacja w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w tym ogłoszenie zapytania ofertowego, składanie ofert, wymiana informacji między Zamawiającym a Wykonawcą/ Oferentem oraz przekazywanie dokumentów i oświadczeń odbywa się pisemnie za pomocą Bazy Konkurencyjności (BK2021) dostępnej pod adresem: <https://bazakonkurencyjnosci.funduszeeuropejskie.gov.pl/>

Wyjątek od powyższego zapisu stanowi możliwość umawiania się na wizję lokalną. Umawianie spotkań na wizję lokalną odbywać się będzie telefonicznie lub mailowo.

1. **SPOSÓB SPORZĄDZENIA I ZLOŻENIA OFERTY**

1. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim na formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego. Oferta powinna zostać podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy/ Oferenta, zgodnie z wpisem do KRS lub CEIDG lub na podstawie udzielonego pełnomocnictwa (o ile dotyczy, pełnomocnictwo upoważniające do podpisania oferty należy dołączyć do oferty). Dopuszcza się podpis elektroniczny lub skan oferty podpisanej własnoręcznie. W przypadku spółki cywilnej wymagany jest podpis wszystkich wspólników lub przedstawienie dokumentu potwierdzającego umocowanie danego wspólnika do reprezentowania spółki w postępowaniu ofertowym.
2. Do oferty powinny być dołączone podpisane oświadczenia stanowiące załączniki do niniejszego zapytania ofertowego.W przypadku podpisu elektronicznego dopuszcza się załączenie 1 pliku zawierającego ofertę oraz załączniki do oferty z podpisem elektronicznym. W przypadku podpisów odręcznych wymagane jest złożenie podpisów pod ofertą oraz każdym z załączników odrębnie.
3. Wszystkie ceny należy podawać jako wartości netto oraz wartości brutto wyrażone w PLN. Wartość oferty wyrażonej w walucie obcej należy przeliczyć po średnim kursie z dnia sporządzenia oferty.
4. Cena netto i brutto całej oferty powinna być podana na formularzu oferty stanowiącym załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego i wyrażona również słownie.
5. Każdy Wykonawca/ Oferent może przedstawić jedną ofertę na Przedmiot Zamówienia, przy czym w trakcie postępowania ofertowego dopuszcza się możliwość wycofania oferty, jej korektę i ponowne złożenie o ile funkcjonalności BK2021 to umożliwiają. Przed dokonaniem zmiany oferty, konieczne jest jej wcześniejsze wycofanie.
6. Oferty powinny zostać przesłane za pośrednictwem Bazy Konkurencyjności (BK2021).
7. **TERMIN SKŁADANIA OFERT**

**Termin składania ofert upływa w dniu: 17.12.2025 r. (godz. 23:59) – 14 dni od publikacji Zapytania ofertowego w BK2021.**

Wybór najkorzystniejszej oferty zostanie opublikowany w Bazie Konkurencyjności.

Oferty należy składać na **formularzu ofertowym** stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego.

Przychodnia Zdrowia Skawina Sp. z o.o. dopuszcza składanie dodatkowych pytań dotyczących Przedmiotu Zamówienia do 10 dni od daty ogłoszenia postępowania ofertowego w Bazie Konkurencyjności (BK2021). Pytania i wnioski o dodatkowe informacje dotyczące przedmiotu zamówienia złożone po 10 dniach od daty ogłoszenia w BK2021 pozostaną bez odpowiedzi i nie będą miały wpływu na przebieg postępowania.

Przychodnia Zdrowia Skawina sp. z o.o. zastrzega sobie prawo do odstąpienia od wyboru oferty i/lub do zmiany lub odwołania/ zamknięcia postępowania ofertowego na każdym jego etapie bez podania przyczyny.

Przychodnia Zdrowia Skawina sp. z o.o. zastrzega sobie prawo do odrzucenia ofert, które wydają się rażąco niskie w stosunku do przedmiotu zamówienia, tj. różnią się o więcej niż o 30% od średniej arytmetycznej cen wszystkich ważnych ofert niepodlegających odrzuceniu lub uproszczonego kosztorysu budowlanego lub budzą wątpliwości Zamawiającego co do możliwości wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu ofertowym lub wynikającymi z odrębnych przepisów. W powyższych przypadkach Zamawiający może zażądać od Wykonawcy/ Oferenta złożenia w wyznaczonym terminie wyjaśnień, w tym złożenia dowodów w zakresie wyliczenia ceny lub kosztu. Zamawiający oceni te wyjaśnienia w konsultacji z Wykonawcą/ Oferentem. Budząca wątpliwości oferta zostanie odrzucona w przypadku, gdy złożone wyjaśnienia wraz z dowodami nie uzasadniają podanej ceny lub kosztu w tej ofercie lub gdy Wykonawca/ Oferent nie złoży stosowanych wyjaśnień w wyznaczonym terminie.

Załącznik nr 1

**FORMULARZ OFERTY**

Nazwa i adres Wykonawcy/ Oferenta:

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

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

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

(w przypadku oferty wspólnej należy podać nazwy i adresy wszystkich oferentów wskazując również Pełnomocnika)

Adres korespondencyjny:

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

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

Nr telefonu:

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

E-mail: …....................................................................................................................................

\* w przypadku oferentów zagranicznych należy podać również kraj

**OFERTA**

**dla:**

**Przychodni Zdrowia Skawina** **sp. z o.o.**

Ja niżej podpisana/y:

……………………………………………………………………………………………….

działając w imieniu i na rzecz

………………………………………………………………………………………,

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące składam ofertę na **wykonanie prac remontowo-adaptacyjnych w pomieszczeniach dedykowanych do świadczenia usług POZ,** oświadczając, że akceptuję warunki udziału w postępowaniu.

**Oferuję wykonanie przedmiotu Zamówienia za:**

kwotę brutto .............................. PLN słownie: ..............................................................

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

kwotę netto .............................. PLN słownie: ...............................................................

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

Deklaruję wykonanie Zamówienia **w terminie …… tygodni** od daty zawarcia umowy z Zamawiającym.

**Okres gwarancji** na Przedmiot Zamówienia wynosi ……………………………. miesięcy od dnia oddania wyremontowanych pomieszczeń do użytku i podpisania protokołu odbioru.

Oświadczam, że powyższa cena zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w związku z realizacją zamówienia w przypadku wyboru niniejszej oferty.

Jednocześnie oświadczam, że posiadam zdolność do realizacji usługi będącej przedmiotem zapytania ofertowego.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z informacjami zawartymi w zapytaniu ofertowym i nie wnoszę żadnych zastrzeżeń.

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………  Miejscowość, data | …………………………………………  Podpis Wykonawcy/ Oferenta lub osoby upoważnionej do reprezentacji |

Załącznik nr 2

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisana/y: ……………………………………………………………………… działając w imieniu i na rzecz …………………………………………………………… oświadczam, że **nie jestem** powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego oraz osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związanych z procedurą wyboru wykonawcy, w tym biorące udział w procesie przygotowania zapytania ofertowego oraz procesie oceny ofert. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej, posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji (o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa), pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
2. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, lub związaniu z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli albo pozostawaniu we wspólnym pożyciu z wykonawcą, jego zastępcą prawnym lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych.
3. wykonawców ubiegających się o udzielenie zamówienia, pozostawaniu z wykonawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że istnieje uzasadniona wątpliwość co do ich bezstronności lub niezależności w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia.

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………  Miejscowość, data | ……………………………………………………  Podpis Wykonawcy/ Oferenta lub osoby upoważnionej do reprezentacji |

Załącznik nr 3

**OŚWIADCZENIE**  **O ZGODZIE NA PRZETWARZANIE I PRZECHOWYWANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisana/y:

……………………………………………………………………………………………

działając w imieniu i na rzecz

……………………………………………………………………………………

wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie moich danych osobowych w związku z zapytaniem ofertowym dotyczącym **wykonania prac remontowo-adaptacyjnych w pomieszczeniach dedykowanych do świadczenia usług POZ,** w ramach projektu Podniesienie jakości i dostępności usług medycznych świadczonych w ramach POZ przez Przychodnię Zdrowia Skawina sp. z o.o.” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach działania FEMP.05.11 Wsparcie Podstawowej Opieki Zdrowotnej / Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej / leczenia jednego dnia, typ. C Wsparcie POZ – program „Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027” (zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, Dz.U. 2018 poz. 1000 z późn. zm. oraz Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027).

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………  Miejscowość, data | ……………………………………………………  Podpis Wykonawcy/ Oferenta lub osoby upoważnionej do reprezentacji |

Załącznik nr 4

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ O BRAKU INNYCH PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Jako upoważniony reprezentant Wykonawcy/ Oferenta, oświadczam, że:

1. Posiadam uprawnienia do wykonywania działalności objętej zamówieniem.
2. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia.
3. Posiadam doświadczenie zawodowe rozumiane jako wykonanie w okresie ostatnich 5 lat (jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – to w tym okresie) przynajmniej 1 zamówienia o wartości nie mniejszej niż 500 000 zł brutto obejmującego swoim zakresem: remont lub adaptację pomieszczeń, bez wstrzymania bieżącego funkcjonowania obiektu, w którym prowadzone były prace remontowo-adaptacyjne:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Okres realizacji | Podmiot na rzecz którego wykonywany był remont/ adaptacja | Wartość inwestycji | Zakres inwestycji |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Posiadam zdolność finansową do realizacji przedmiotu zamówienia.
2. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych.

Ponadto oświadczam, że:

1. W stosunku do firmy ……………………………………………………………………………….… nie wszczęto postępowania o ogłoszenie likwidacji oraz jej upadłości.
2. Firma ……………………………………………………………………………….… nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne – nie posiada zaległości wobec Urzędu Skarbowego oraz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.
3. Firma ……………………………………………………………………………….… nie została skazana za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia.

Oświadczam również, że

- nie jestem / reprezentowany przeze mnie podmiot nie jest podmiotem ani organem, co do którego art. 5l Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1) zakazuje udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046, tj. podmiotem ani organem z siedzibą w Rosji, który byłby w ponad 50 % własnością publiczną lub był pod kontrolą publiczną,

- nie jestem / reprezentowany przeze mnie podmiot nie jest podmiotem ani organem, którego dotyczyłyby jakiekolwiek sankcje lub ograniczenia przewidziane w Rozporządzeniu Rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczące środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy (DZ. U. UE L 134 z 20.05.2006 r., s. 1, z późn. zm.),

- nie jestem / reprezentowany przeze mnie podmiot nie jest podmiotem ani organem, którego dotyczyłyby jakiekolwiek sankcje lub ograniczenia przewidziane w Rozporządzeniu Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających (Dz. U. UE L 78 z 17.03.2014 r., s. 6, z późn. zm.),

- nie jestem / reprezentowany przeze mnie podmiot nie jest podmiotem ani organem, którego dotyczyłyby jakiekolwiek sankcje lub ograniczenia przewidziane w Komunikacie Komisji „Tymczasowe kryzysowe ramy środków pomocy państwa w celu wsparcia gospodarki po agresji Rosji wobec Ukrainy” (Dz. U. UE C 131 z 24.03.2022 r., s. 1),

- nie jestem / reprezentowany przeze mnie podmiot nie jest podmiotem ani organem, którego dotyczyłyby jakiekolwiek sankcje lub ograniczenia przewidziane w ustawie z dnia 13.04.2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2022 poz. 835) - nie jestem/ reprezentowany przeze mnie podmiot nie jest podmiotem umieszczonym (lub powiązanym z nim) na liście prowadzonej przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych (lista została opublikowana w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji pod linkiem: https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetychsankcjami).

|  |  |
| --- | --- |
| …………………  Miejscowość, data | ………………………………………………………  Podpis Wykonawcy/ Oferenta lub osoby upoważnionej do reprezentacji |

Załącznik nr 5 Rzut parteru z wydzielonymi pomieszczeniami do adaptacji na cele POZ