**Załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego**

**Formularz ofertowy**

**Do zapytania ofertowego nr 2/8/2024**

**Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. W. Orłowskiego CMKP**

**00-416 Warszawa, ul. Czerniakowska 231**

Dane Wykonawcy

Nazwa: ………………………………………………………………………

Siedziba: ………………………………………………………………………

Strona internetowa: ………………………………………………………………………

Tel. ………………………………………………………………………

E-mail ………………………………………………………………………

Numer NIP ………………………………………………………………………

Numer REGON ………………………………………………………………………

W odpowiedzi na Zapytanie ofertowe (znak sprawy : 2/8/2024) na **:**

**Opracowanie Programu Funkcjonalno-Użytkowego wraz z ewentualną aktualizacją koncepcji funkcjonalno-przestrzennej dla zadania pod nazwą: *„Kompleksowa modernizacja i rozbudowa SPSK im. prof. W. Orłowskiego CMKP w celu przystosowania do obecnych i przyszłych potrzeb zdrowotnych”***

Oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami określonym w ww. Zapytaniu ofertowym za cenę:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Wartość** **zamówienia**  **netto** | Stawka podatku **VAT%** | **Wartość** **zamówienia**  **brutto** |
| Weryfikacja i aktualizacja koncepcji funkcjonalno-przestrzennej (projektu koncepcyjnego), który jest bazą dla opracowania Programu Funkcjonalno-Przestrzennego (PFU) wraz ze sporządzeniem kompletnego Programu Funkcjonalno – Użytkowego wraz z kosztorysem (ZZK w układzie WKI) dla opracowania dokumentacji projektowej oraz wykonania robót budowlanych dla zadania pod nazwą: *„Kompleksowa modernizacja i rozbudowa SPSK im. prof. W. Orłowskiego CMKP w celu przystosowania do obecnych i przyszłych potrzeb zdrowotnych”.* |  |  |  |

1. Oświadczamy, że spełniamy warunki udziału, określone w Zapytaniu ofertowym w zakresie pełnej treści punktu II.1, do realizacji zamówienia skierowani będą:

* osoba, posiadającą uprawnienia budowlane do projektowania **w specjalności architektonicznej** bez ograniczeń, minimum 5-letnie doświadczenie zawodowe w projektowaniu w specjalności architektonicznej oraz posiadającą aktualny wpis do Izby Architektów RP - ……..(wpisać imię i nazwisko, nr uprawnień
* osoba, posiadającą uprawnienia budowlane do projektowania **w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych** bez ograniczeń, minimum 5-letnie doświadczenie zawodowe w projektowaniu w niniejszej specjalności w zakresie obiektów ochrony zdrowia oraz posiadającą aktualny wpis do właściwej Izby Inżynierów Budownictwa - …………….(wpisać imię i nazwisko, nr uprawnień);
* osoba, która posiada uprawnienia budowlane do projektowania **w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń elektrycznych i elektroenergetycznych** bez ograniczeń, minimum 5-letnie doświadczenie w projektowaniu w niniejszej specjalności oraz posiadającą aktualny wpis do właściwej Izby Inżynierów Budownictwa – (wpisać imię i nazwisko, nr uprawnień).

1. Oświadczamy, że spełniamy warunki udziału, określone w Zapytaniu ofertowym w zakresie pełnej treści punktu II.2 (a-d), zgodnie z załączonym wykazem.
2. Oświadczamy, że przyjmujemy i potwierdzamy wykonanie zamówienia **w terminie ………… dni** od dnia zawarcia umowy.
3. Oświadczamy, że akceptujemy zapłatę należności za dostarczony przedmiot zamówienia **w terminie 30 dni** od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury z załącznikami.
4. Oświadczamy, że w związku ze złożoną przez nas ofertą, nie występuje konflikt interesów, w rozumieniu ustawy Prawo zamówień publicznych, ani innych, mających zastosowanie przepisów.

**Oświadczenia dotyczące postanowień Opisu przedmiotu zamówienia (dalej OPZ):**

* 1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z OPZ, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty.
  2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą przez czas wskazany w OPZ.
  3. Oświadczamy, że załączone do OPZ wymagania stawiane Wykonawcy oraz postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
  4. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w oświadczeniach i dokumentach przedstawionych w przedmiotowej ofercie są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.
  5. Oświadczamy, że w cenie oferty uwzględnione zostały wszystkie koszty związane z wykonywaniem przedmiotu zamówienia, niezbędne dla prawidłowego i pełnego wykonania przedmiotu zamówienia, w tym koszty transportu.
  6. Oświadczamy, że w przypadku wyboru naszej oferty, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
  7. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*
  8. Oświadczamy, że:
  + polegam na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów

nazwa podmiotu ………………………………………………………

* + nie polegam na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów

(proszę o zakreślenie właściwej odpowiedzi)

* 1. Oświadczamy, że:
  + następujące części zamówienia ………….…………… zamierzamy powierzyć podwykonawcom

nazwa podwykonawcy ……………………………………………………… (o ile jest to wiadome)

* + nie zamierzamy powierzyć podwykonawcom

(proszę o zakreślenie właściwej odpowiedzi)

* 1. Oświadczamy, że:
  + wybór oferty nie będzieprowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego **\***
  + wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego \*

(proszę o zakreślenie właściwej odpowiedzi)

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:

- wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,

- mechanizmu odwróconego obciążenia, o którym mowa w art. 17 ust. 1 pkt 7 ustawy o podatku od towarów i usług,

- importu usług lub importu towarów, z którymi wiąże się obowiązek doliczenia przez zamawiającego przy porównywaniu cen ofertowych podatku VAT.

* 1. Oświadczamy, pod groźbą odpowiedzialności karnej (art. 297 KK), że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny ifaktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert*.*
  2. Uprawnionym do kontaktów z Zamawiającym jest..........................................................

e-mail: ……………………………… tel.: .................................

* 1. Osoba/y pełnomocna/e do podpisania umowy :..................................................................

................................dnia

…………………………………………………………

podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy