**Załącznik nr 2 – Formularz oferty**

……………………………..

(nazwa firmy, adres)

e-mail: ………………………….

REGON:......................................

NIP: ............................................

CEIDG/KRS:………………….

**Oferta**

**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie,**

**ul. Komisji Edukacji Narodowej 1**

**07 – 200 Wyszków**

Przystępując do udziału w postępowaniu pn.: Opracowania dokumentacji projektowo – kosztorysowej we wszystkich wymaganych branżach w ramach zadania budowlanego „**Modernizacja Bloku Porodowego wraz z Salą Cięć Oddziału Ginekologiczno - Położniczego w SPZZOZ w Wyszkowie (w tym dokumentacja projektowa wraz   
z pozwoleniami)”**, nr postępowania **DEZ/Z/341/PU-11/2021/MR**

|  |
| --- |
| Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z zapytaniem ofertowym nr **DEZ/Z/341/PU-11/2021/MR**:   1. za kwotę brutto ................................zł   słownie: ......................................  w tym:  VAT …………% . ………………………. .złotych  kwota netto………………………………….złotych  słownie netto ..………………………………złotych   1. Termin wykonania dokumentacji projektowej do………………….dni 2. Posiadamy opłaconą polisę ubezpieczeniową, o której mowa w Załączniku nr 8 § 4 ust. 4 na kwotę ………………… |

1. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia   
   i realizacji przyszłego świadczenia umownego, w tym podatek od towarów i usług (VAT) a oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 89 ust. 1 pkt 3 ustawy prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 roku (tj. Dz. U. z 2021, poz. 1129 ze zm.) i art. 5 – 17 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r.   
   o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tj. Dz. U. z 2020, poz.1913).
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosimy do niego zastrzeżeń, przyjmujemy warunki w nim zawarte.
3. Posiadamy potencjał oraz odpowiednie zasoby rzeczowe i ludzkie umożliwiające realizację zamówienia.
4. Posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz stosowne uprawnienia do wykonania przedmiotu zamówienia.
5. Znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
6. W przypadku przyznania nam zamówienia, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
7. Oświadczamy, że otrzymaliśmy wszelkie informacje konieczne do przygotowania oferty.
8. Oświadczamy, że akceptujemy czas związania ofertą **30 dni**.
9. Oświadczamy, ze akceptujemy termin płatności  **60 dni.**
10. Oświadczamy, że należymy/ nie należymy\* do grupy małych i średnich przedsiębiorstw (\**niepotrzebne/niewłaściwe skreślić.)*.
11. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 **RODO** wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
12. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny   
    i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 233 k.k.).
13. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:

imię i nazwisko ………………….

tel …………………………….….

adres e-mail …………………..….

17. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. …

......................................,dn. .......................................

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

podpisy osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do

występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo

**Załącznik nr 3**

**Wykonawca:**

……………………………..

……………………………..

……………………………..

(nazwa firmy, adres, NIP/KRS)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**dotyczące spełnienia warunków udziału w postępowaniu**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1129)**

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego w postępowaniu w przedmiocie:Opracowania dokumentacji projektowo – kosztorysowej we wszystkich wymaganych branżach w ramach zadania budowlanego „**Modernizacja Bloku Porodowego wraz z Salą Cięć Oddziału Ginekologicznego - Położniczego w SPZZOZ w Wyszkowie   
(w tym dokumentacja projektowa wraz z pozwoleniami)”**, nr postępowania **DEZ/Z/341/PU-11/2021/MR** oświadczam, że spełniam warunki udziału określone przez Zamawiającego w Zapytaniu ofertowym.

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

……….…………………………………………………………………………

podpisy osób wskazanych w dokumencie uprawniającym

do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo

**Załącznik nr 4**

**Wykonawca:**

……………………………..

……………………………..

……………………………..

……………………………..

……………………………..

(nazwa firmy, adres, NIP/KRS)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019)**

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego w postępowaniu w przedmiocie:Opracowania dokumentacji projektowo – kosztorysowej we wszystkich wymaganych branżach w ramach zadania budowlanego „**Modernizacja Bloku Porodowego wraz z Salą Cięć Oddziału Ginekologicznego - Położniczego   
w SPZZOZ w Wyszkowie (w tym dokumentacja projektowa wraz z pozwoleniami)”**, nr postępowania **DEZ/Z/341/PU-11/2021/MR**

oświadczam, że

1. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie **art. 108 ust. 1 ustawy Pzp**
2. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie **art. 109 ust. 1 pkt 4, 5, 7, ustawy Pzp.**

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

……….…………………………………………………………………………

podpisy osób wskazanych w dokumencie uprawniającym

do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ……………… *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 lub art. 109 ustawy Pzp*).

Oświadczam, że w związku z w/w okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ……………………………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

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

……….…………………………………………………………………………

podpisy osób wskazanych w dokumencie uprawniającym

do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo

**Załącznik nr 5**

# Oświadczenie osoby fizycznej, której dane osobowe są przetwarzane w ramach

Zapytania ofertowego

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

**1. Informacje dotyczące administratora danych**

Administratorem Państwa danych osobowych przetwarzanych w związku z prowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego będzie Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie (SPZZOZ w Wyszkowie),   
z siedzibą przy ul. KEN 1, 07- 200 Wyszków.

Mogą się Państwo z nami kontaktować w następujący sposób:

listownie na adres: ul. KEN 1, 07- 200 Wyszków

poprzez e-mail: kancelaria@szpitalwyszkow.pl

telefonicznie:29-743-76-11

**2. Inspektor ochrony danych**

Wyznaczyliśmy Inspektora Ochrony Danych. Jest to osoba, z którą mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Z inspektorem ochrony danych mogą się Państwo kontaktować w następujący sposób:

listownie na adres: ul. KEN 1, 07- 200 Wyszków

poprzez e-mail: anna.blazejczak.jarosinska@gmail.com

telefonicznie: 505-221-882

**3. Cel przetwarzania Państwa danych oraz podstawy prawne**

Państwa dane będą przetwarzane w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego. Podstawa prawną ich przetwarzania jest Państwa zgoda wyrażona poprzez akt uczestnictwa w postepowaniu oraz następujące przepisy prawa:

ustawa z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 ze zm.);

rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 19 grudnia 2019 w sprawie rodzajów dokumentów, jakie może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (tj. Dz. U 2020 r. poz. 1282 ze zm. ), ustawa o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (tj. Dz.U. 2020 r. poz. 164 ze zm.).

**4. Okres przechowywania danych**

Państwa dane pozyskane w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego przetwarzane będą przez okres 4 lat: od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia.

**5. Komu przekazujemy Państwa dane**

Państwa dane pozyskane w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego przekazywane będą wszystkim zainteresowanym podmiotom i osobom, gdyż co do zasady postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego jest jawne.

Ograniczenie dostępu do Państwa danych o których mowa wyżej może wystąpić jedynie w szczególnych przypadkach jeśli jest to uzasadnione ochroną prywatności zgodnie z art. 18 ust 5 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U 2019 poz. 2019 ze zm.)

Ponadto odbiorcą danych zawartych w dokumentach związanych z postępowaniem o zmówienie publiczne mogą być podmioty z którymi Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie zawarł umowy lub porozumienie na korzystanie z udostępnianych przez nie systemów informatycznych w zakresie przekazywania lub archiwizacji danych. Zakres przekazania danych tym odbiorcom ograniczony jest jednak wyłącznie do możliwości zapoznania się z tymi danymi w związku ze świadczeniem usług wsparcia technicznego i usuwaniem awarii. Odbiorców tych obowiązuje klauzula zachowania poufności pozyskanych w takich okolicznościach wszelkich danych, w tym danych osobowych.

**6. Przekazywanie danych poza Europejski Obszar Gospodarczy**

W związku z jawnością postępowania o udzielenie zamówienia publicznego Państwa dane mogą być przekazywane do państw z poza EOG z zastrzeżeniem, o którym mowa w punkcie 5 ppkt 2).

**7. Przysługujące Państwu uprawnienia związane z przetwarzaniem danych osobowych**

W odniesieniu do danych pozyskanych w związku z prowadzonym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego przysługują Państwu następujące uprawnienia:

* prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
* prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;
* prawo do usunięcia danych osobowych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej;
* prawo do ograniczenia przetwarzania danych, przy czym przepisy odrębne mogą wyłączyć możliwość skorzystania z tego praw,
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Aby skorzystać z powyższych praw, należy się skontaktować z nami lub z naszym Inspektorem Ochrony Danych.

**8. Obowiązek podania danych**

Podanie danych osobowych w związku udziałem w postępowaniu o zamówienia publiczne nie jest obowiązkowe,   
ale może być warunkiem niezbędnym do wzięcia w nim udziału. Wynika to stąd, że w zależności od przedmiotu zamówienia, zamawiający może żądać ich podania na podstawie przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U z 2019 r. poz. 2019 ze zm.) oraz wydanych do niej przepisów wykonawczych, a w szczególności na podstawie Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 19 grudnia 2019 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakie może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (tj. Dz. U z 2020 r. poz. 1282 ze zm.) lub posiadających pełnomocnictwo

.

**Załącznik nr 6**

**Wykonawca:**

……………………………..

……………………………..

……………………………..

……………………………..

……………………………..

(nazwa firmy, adres, NIP/KRS)

**Wykaz osób, skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Imię i nazwisko** | **Informacja na temat kwalifikacji zawodowych** | **Podstawa dysponowania osobami** |
|
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |

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

…………………………………..………………………………

podpisy osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do

występowania w obrocie prawnym lub posiadających

pełnomocnictwo

Załącznik nr 7

**Wykonawca:**

……………………………..

……………………………..

……………………………..

……………………………..

……………………………..

(nazwa firmy, adres, NIP/KRS)

WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH USŁUG

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zamawiający**  **(nazwa, adres)** | **Opis - krótka charakterystyka** | **Wartość usługi** | **Termin realizacji usługi** | **Rodzaj dokumentu potwierdzającego zakres  i należyte wykonanie** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

......................................,dn. .......................................

……………………………………………………………………….

podpisy osób wskazanych w dokumencie uprawniającym

do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo