

Załącznik nr 1 z dnia 04.07.2025 r.

Formularz oferty

dla:

Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 3 w Rybniku
44-200 Rybnik, ul. Energetyków 46

W imieniu:

Nazwa (firma) wykonawcy:
albo	
Imię i nazwisko wykonawcy:
Adres zamieszkania wykonawcy (dotyczy wykonawców będących osobami fizycznymi):
Adres siedziby wykonawcy (kod, miasto, ulica, nr):
Numer NIP i REGON wykonawcy:
Numer telefonu, faksu:
Adres email:

Uwaga: w przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać powyższe dane dla wszystkich podmiotów kolejno, kopiując powyższą tabelę odpowiednią ilość razy lub dzieląc prawą część tabeli na odpowiednią ilość kolumn (dotyczy wykonawców występujących jako konsorcjum, spółka cywilna lub w innej formie).

nawiązując do zapytania ofertowego na:

Przygotowanie wniosków o Ocenę Celowości Inwestycji IOWISZ, dokumentacji aplikacyjnej wraz z kompleksową usługą doradczą w zakresie objętym Naborem w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności w ramach inwestycji D1.1.1. Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych-kardiologia. Nabór 2 kierowany do podmiotów zakwalifikowanych na II i III poziom KSK.

oferujemy realizację zamówienia określonego w zapytaniu ofertowym – w pełni z nią zgodnego.

1. Cena –łączna cena wykonania usługi zgodnie z umową- WAGA KRYTERIUM 50%

Nazwa usługi	Oferowana cena netto w zł	Wartość podatku VAT w zł	Oferowana cena brutto w zł
1. Przygotowanie wniosku o Ocenę Celowości Inwestycji IOWISZ określona w § 1 ust. 1 pkt 1 oraz ust. 2 pkt 1a) umowy			
2. Przygotowanie wniosku o Ocenę Celowości Inwestycji IOWISZ określona w § 1 ust. 1 pkt 1 oraz ust. 2 pkt 1b) umowy			
3. Analiza określona w § 1 ust. 1 pkt 2 oraz ust. 2 pkt 3) umowy			
4. Przygotowanie Dokumentacji Aplikacyjnej określonej w ogłoszeniu o Naborze z uwzględnieniem ewentualnych zmian i wytycznych dokonywanych w Dokumentacji oraz wykonanie innych czynności związanych z procesem pozyskiwania dofinansowania określonych w § 1 ust. 2 pkt 2), 3) i 4) umowy			
Łączna wartość oferty stanowi sumę powyższych składowych umowy (1+2+3+4)			

2.

Doświadczenie punktowane - WAGA KRYTERIUM 50%- Oświadczamy, że posiadamy doświadczenie w przygotowaniu dokumentacji aplikacyjnej dla konkursów z dofinansowaniem UE lub innych środków publicznych na realizację projektów infrastrukturalnych dla działalności medycznej –

minimum 5 lat o wartości nie niższej niż 3 mln zł za projekt, co potwierdza Załącznik nr 1.2. Wykaz usług. Zamawiający wymaga dołączenia załącznika.

3. Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia określonymi w zapytaniu ofertowym, w tym Kryteriami oceny (Załącznik 1.1.) i przyjmujemy je bez zastrzeżeń, w tym oświadczamy, że warunki umowy stanowiące załącznik do zapytania ofertowego zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonywania umowy a osoby, które będą wykonywały niniejszą usługę będą posiadały doświadczenie i uprawnienia do wykonania przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami formalnymi niniejszego postępowania.
5. Oświadczamy, że posiadamy uprawnienia oraz licencje do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania oraz znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej prawidłowe wykonanie umowy, w tym jesteśmy ubezpieczeni od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności na kwotę ubezpieczenia min. 1 mln zł (słownie: jedenmilion złotych 00/100).
6. Oświadczamy, iż uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni.
7. Potwierdzamy i akceptujemy, terminy płatności faktur VAT wystawionych za realizację umowy w sposób określony we Wzorze umowy (Załącznik 2.)
8. Oświadczam, że wobec mnie nie zachodzą jakiekolwiek okoliczności odpowiadające przesłance wykluczenia z 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 (Dz. U. poz. 835).
9. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania prosimy kierować na adres e-mail podany w nagłówku formularza oferty.
10. Wykonawca oświadcza, że bez pisemnej zgody Zamawiającego nie powierzy podwykonawcom wykonania żadnej części niniejszego zamówienia.

Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego.

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. Wykaz usług (wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 1.2.).
2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji.
3. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia: pełnomocnictwo do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. *
4. Pełnomocnictwo określające jego zakres – w przypadku gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik.

....., dnia

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)

* - niepotrzebnie skreślić