

FORMULARZ OFERTOWY

Dotyczy: **Adaptacja pomieszczeń oddziałów w Szpitalu przy ul. Przybyszewskiego 49 dla celów relokacji Oddziałów z ul. Grunwaldzkiej.**

Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego: **DZP/14/2024**

1. ZAMAWIAJĄCY:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu

2. WYKONAWCA: *

Nazwa wykonawcy: NOVA TERM BUDOWNICTWO Sp. z o.o.

(dawniej: NOVA TERM Sp. z o.o. sp. k.)

Siedziba wykonawcy: ul. Wronia 1, 64-920 Piła

Adres wykonawcy: ul. Wronia 1, 64-920 Piła

Województwo: Wielkopolskie

REGON: 367777141 NIP: 7642681488

Miejsce i numer rejestracji lub wpisu do ewidencji: KRS 0001049908

Wielkość przedsiębiorstwa (oznaczyć znakiem X lub podobnym)

Mikroprzedsiębiorstwo - zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR	
Małe przedsiębiorstwo - zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR	X
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.	
Żadne z powyższych	

Pochodzę z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: **TAK/NIE****

Pochodzę z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: **TAK/NIE****

3. OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW:

Imię i nazwisko: Andrzej Cieślík	Nr telefonu: 511 390 627
Adres: ul. Wronia 1, 64-920 Piła	Adres e-mail: biuro@novaterm.pl

4. JA (MY) NIŻEJ PODPISANY(I) OŚWIADCZAM(Y), ŻE:

- 1) zapoznałem się z treścią SWZ dla niniejszego zamówienia,
- 2) spełniam warunki udziału w postępowaniu,
- 3) gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SWZ, wyjaśnień do SWZ oraz jej modyfikacji,
- 4) niniejsza oferta wiąże mnie/nas przez **30 dni** od upływu ostatecznego terminu składania ofert.
- 5) akceptuję(emy) bez zastrzeżeń **wzór umowy**,
- 6) w przypadku uznania mojej (naszej) oferty za najkorzystniejszą zobowiązuje(emy) się zawrzeć umowę w miejscu i terminie jaki zostanie wskazane przez Zamawiającego lub podpisać ją podpisem kwalifikowanym,
- 7) ~~Wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie*** Wartość wynosi:***~~
- 8) ~~nie zamierzam(y) powierzać do podwykonania żadnej części niniejszego zamówienia / następujące części niniejszego zamówienia zamierzam(y) powierzyć podwykonawcom**:~~

lp.	Część/zakres zamówienia	Nazwa (firma) podwykonawcy
1.	Roboty branży sanitarnej	Nie jest znany na dzień złożenia oferty
2.	Roboty branży elektrycznej	Nie jest znany na dzień złożenia oferty

Część Formularza oferty – formularz cenowy

Oferujemy wykonanie robót budowlanych za cenę – wynagrodzenie ryczałtowe:

Lp.	Przedmiot zamówienia	Cena netto ogółem	Wartość podatku VAT ogółem	Stawka podatku VAT	Cena Brutto Ogółem
Pakiet nr 1		X	X	X	X
1.1	Oddział Okulistyczny	1 220 235,72	280 654,21	23 %	1 500 889,93
1.2	Poradnia Okulistyczna i Administracja	937 646,02	215 658,58	23 %	1 153 304,60
Pakiet nr 2		X	X	X	X
2.1	Oddział Gastroenterologii	1 453 454,66	334 294,57	23 %	1 787 749,23
Pakiet nr 3		X	X	X	X
3.1	Blok Operacyjny	1 987 272,28	457 072,62	23 %	2 444 344,90
Pakiet nr 4		X	X	X	X
4.1	Pomieszczenia Zespołu Poradni – przyziemie	648 513,69	149 158,15	23 %	797 671,84
Suma		6 247 122,36	1 436 838,14		7 683 960,50

Łączna cena – wynagrodzenie ryczałtowe za wykonanie Przedmiotu Zamówienia

Netto: **6 247 122,36** zł; (słownie): sześć milionów dwieście czterdzieści siedem tysięcy sto dwadzieścia dwa 36/100 zł netto; plus 23 % podatku VAT w kwocie **1 436 838,14** zł; czyli **Cena ofertowa** wynosi brutto: **7 683 960,50** zł; słownie: siedem milionów sześćset osiemdziesiąt trzy tysiące dziewięćset sześćdziesiąt 50/100 zł brutto

***Należy wypełnić pola dotyczące Pakietu/Pakietów na które składa się ofertę.**

- a) Oświadczamy, iż oferujemy **gwarancję na 60 miesięcy**.

**Okres gwarancji należy podać w pełnych miesiącach, przy czym gwarancja minimalna nie może być krótsza niż 24 m-cy.*

Podanie krótszego okresu spowoduje odrzucenie oferty. Niepodanie w ofercie okresu gwarancji będzie traktowane, jako zaoferowanie 24 miesięcy gwarancji i rękojmi.

Okres gwarancji dłuższy niż 60 m-cy dla potrzeb obliczenia punktacji będzie traktowany jako 60 m-cy. Do Umowy przyjęty będzie okres gwarancji podany w ofercie.

- b) Oświadczamy, iż **wykonamy przedmiot zamówienia dla Pakietu nr 1 w terminie 109 Dni (podać ilość dni), dla Pakietu nr 2 w terminie 88 Dni, dla Pakietu nr 3 w terminie 109 Dni, dla Pakietu nr 4 w terminie 25 Dni**

Lp.	Przedmiot zamówienia	Maksymalne termin realizacji przedmiotu zamówienia			TERMIN WYKONANIA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA WSKAZANY PRZEZ WYKONAWCĘ	
		Rozpoczęcie	Zakończenie	Maksymalna ilość dni realizacji przedmiotu zamówienia	Rozpoczęcie (* podać datę rozpoczęcia realizacji zamówienia)	Zakończenie (* podać datę zakończenia realizacji zamówienia)
Pakiet nr 1		22.04.2024 r.	09.08.2024 r.	109	22.04.2024 r.	09.08.2024 r.
1.1	Oddział Okulistyczny					
1.2	Poradnia Okulistyczna i Administracja					
Pakiet nr 2		29.04.2024 r.	26.07.2024 r.	88	29.04.2024 r.	26.07.2024 r.
2.1	Oddział Gastroenterologii					
Pakiet nr 3		22.04.2024 r.	09.08.2024 r.	109	22.04.2024 r.	09.08.2024 r.
3.1	Blok Operacyjny					
Pakiet nr 4		29.04.2024	24.05.2024	25	29.04.2024	24.05.2024
4.1	Pomieszczenia Zespołu Poradni – przyziemie					

**Zamawiający zastrzega możliwość przesunięcia terminów rozpoczęcia realizacji przedmiotu zamówienia, które uzależnione są od przeniesienia i uruchomienia konkretnych oddziałów w nowych budynkach szpitala przy ul. Grunwaldzkiej 55*

**Pola zaznaczone kolorem żółtym wypełnia Oferent!!!*

**Należy wypełnić pola dotyczące Pakietu/Pakietów na które składa się ofertę.*

c) Oświadczamy, że **Kierownik budowy** ma doświadczenie – 13 lat.

Lp.	Dane Kierownika budowy (Imię i nazwisko)	Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, doświadczenie (data wydanych uprawnień oraz specjalność)	Robota budowlana (tytuł zadania)	Wartość roboty budowlanej	Dane Zamawiającego	Data pełnienia funkcji Kierownika Budowy
1.	Damian Sierocki	Uprawnienia budowlane nr WKP/0051/OWOK/11 do kierowania robotami budowlanymi bez ograniczeń w specjalności konstrukcyjno- budowlanej wydane 20.06.2011 r. Magister inżynier kierunek: Budownictwo	Modernizacja Oddziału Chemioterapii w Szpitalu Specjalistycznym w Pile im. Stanisława Staszica	4.085.864,20 zł brutto	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	Lipiec 2020 r. – grudzień 2020 r.
2.						

Podpis(y):****

* Uwaga: w przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wskazać wszystkich Wykonawców występujących wspólnie lub zaznaczyć, iż wskazany podmiot (Pełnomocnik/Lider) występuje w imieniu wszystkich podmiotów składających ofertę wspólną.

** Uwaga – niepotrzebne skreślić.

*** Uwaga: wypełnić, o ile wybór oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w przeciwnym razie pozostawić niewypełnione.

**** Uwaga – zgodnie z zasadami określonymi w SWZ!