|  |
| --- |
| **Załącznik nr 3**  **do Regulaminu postępowania przy udzielaniu zamówień publicznych, których wartość szacunkowa nie przekracza kwoty określonej w art.2 ust.1 pkt.1 Ustawy – Prawo Zamówień Publicznych** |

Pieczęć Zamawiającego

|  |  |
| --- | --- |
| Znak sprawy DZI-22/2022 | Suwałki, dnia 14.01.2022r. |

………………………………….

…………………………………

(nazwa i adres Wykonawcy)

**ZAPYTANIE CENOWE**

|  |
| --- |
| **INFORMACJE DOTYCZĄCE ZAMÓWIENIA** |

Zamawiający: **Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach, ul. Szpitalna 60, 16-400 Suwałki**

zaprasza do złożenia ofert na:

|  |  |
| --- | --- |
| Przedmiot zamówienia: | wykonanie projektów budowlanych i wykonawczych, kosztorysów i przedmiarów robót inwestorskich oraz specyfikacji technicznej wykonania i odbioru robót dla inwestycji: „Przebudowa Oddziału Chorób Zakaźnych Szpitala Wojewódzkiego im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach”. Szczegółowy opis zamówienia zawiera Załącznik nr 1 |
| Termin realizacji zamówienia: | Do 25.02.2022r |
| Okres gwarancji *(jeżeli dotyczy)*: | Nie dotyczy |
| Miejsce i termin złożenia oferty: | Sekretariatu Szpitala Wojewódzkiego im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach pok. Nr 7 do 19.01.2022r . do godz. 10.00 bądź drogą e-mailową oferty należy przesłać na adres [p.cagan@szpital.suwalki.pl](mailto:p.cagan@szpital.suwalki.pl) do19.01 2022r. do godz. 10:00 |
| Termin otwarcia ofert: | 19.01.2022 godz. 10.30. |
| Warunki płatności: | Wykonawca zobowiązuje się że za prawidłowo wykonany przedmiot umowy i podpisaniu protokołu odbioru wystawić prawidłowo wypełnioną fakturę Vat z terminem płatności 30 dni VAT . |
| Kryteria wyboru oferty: | 100% najniższa cena |
| Osoba upoważniona do kontaktu z Wykonawcami: | Przemysław Cagan – 87 562 94 44 |
| Sposób przygotowania oferty: | Uzupełnioną ofertę ( wzór zamawiającego) w języku polskim należy dostarczyć za pośrednictwem poczty do 19.01.2022. do godz. 10:00 do Sekretariatu Szpitala Wojewódzkiego im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach pok. Nr 7 znajdującego się w Administracji Szpitala Wojewódzkiego im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach przy ul. Szpitalnej 60, 16-400 Suwałki bądź drogą e-mailową oferty należy przesłać na adres [p.cagan@szpital.suwalki.pl](mailto:p.cagan@szpital.suwalki.pl) do 19.01.2022 do godz. 10:00. |
| Wykonawca załączy do oferty : | * Wypełniony druk oferty   Zamawiający wymaga wykazania przez Wykonawcę spełnienia warunku tj.:  Zamawiający wymaga złożenia:  wykazu usług wykonanych w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy — w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających, czy te usługi zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów — oświadczenie wykonawcy;  Dla Zamawiającego warunkiem wystarczającym będzie wykazanie wykonania w w/w okresie co najmniej dwóch zamówień polegających na opracowaniu pełno branżowej dokumentacji projektowej budowy, rozbudowy lub przebudowy obiektu służby zdrowia / Oddziału Szpitalnego o powierzchni użytkowej netto min. 500 m2, dla którego uzyskano prawne pozwolenie na budowę |
| Zamawiający zastrzega sobie prawo do: | PRZYKŁADY :   * + 1. zmiany lub uzupełnienia treści zapytania,     2. unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyn; z tytułu unieważnienia postępowania Wykonawcom nie przysługuje żadne roszczenie w stosunku do zamawiającego,     3. wezwania Wykonawcy, w przypadku stwierdzenia uchybień formalnych w ofercie, do złożenia w określonym terminie, stosownych oświadczeń, wyjaśnień lub dokumentów,     4. poprawy omyłek rachunkowych w obliczeniu ceny (za zgodą wykonawcy), o czym poinformowani zostaną wszyscy wykonawcy składający oferty     5. poprawy oczywistych omyłek pisarskich. |
| Warunki wykluczenia | Wykluczeniu podlegają podmioty powiązane osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym przy czym 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 przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:   1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej; 2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji; 3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika; 4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w Stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.   Inne (jeśli dotyczy):   * + - * 1. nie przedstawi dokumentu potwierdzającego spełnienia warunku .         2. …………………………….. |
| Dopuszcza się przeprowadzenie negocjacji z Wykonawcą. | X TAK   * NIE |

………………………………………

Data i podpis osoby upoważnionej