**FORMULARZ OFERTY**

Ja niżej podpisany,

|  |
| --- |
|  |
| *(imię i nazwisko osoby działającej w imieniu Wykonawcy)* |

działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy, tj.:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pełna nazwa |  | | |
| Adres |  | | |
| Telefon |  | NIP |  |
| E-mail |  | | |

odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu w postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych, którego przedmiotem jest:

|  |
| --- |
| **Usługa polegająca na bezpośredniej całodobowej ochronie fizycznej osób i mienia (wraz ze świadczeniem usług porządkowych – jeśli dotyczy) w obiektach położonych w Warszawie, Radomiu i Grzmiącej** |

oświadczam, że oferuję spełnienie przedmiotu zamówienia, zgodnie z warunkami i postanowieniami zawartymi w specyfikacji warunków zamówienia, za cenę brutto w kwocie (cena określa całkowity koszt usługi **za okres 1 miesiąca**, bez względu na ilość dni w miesiącu) wskazanej w szczegółowym formularzu wyceny.

|  |
| --- |
| **SZCZEGÓŁOWY FORMULARZ WYCENY** |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Część zamówienia** |  | **Cena za 1 m-c świadczenia usługi** | | | **Kryterium 2** | | **czynności ochrony** | **czynności sprzątania na zewnątrz budynku i utrzymania terenów zielonych** | **Razem** | | **(1)** | **(2)** | **(3)** | **(2+3)** | **(4)\*** | |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Część A** | **Cena netto** |  |  |  | Oświadczam, że WSZYSCY pracownicy skierowani do bezpośredniej realizacji czynności ochrony będą kwalifikowanymi pracownikami ochrony fizycznej, nieposiadającymi orzeczenia o niepełnosprawności psychicznej lub fizycznej \*\*  □ | | **VAT** |  |  |  | | **Cena brutto** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Część B** | **Cena netto** |  |  |  | Oświadczam, że WSZYSCY pracownicy skierowani do bezpośredniej realizacji czynności ochrony będą kwalifikowanymi pracownikami ochrony fizycznej, nieposiadającymi orzeczenia o niepełnosprawności psychicznej lub fizycznej \*\*  □ | | **VAT** |  |  |  | | **Cena brutto** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Część C** | **Cena netto** |  |  |  | Oświadczam, że WSZYSCY pracownicy skierowani do bezpośredniej realizacji czynności ochrony będą kwalifikowanymi pracownikami ochrony fizycznej, nieposiadającymi orzeczenia o niepełnosprawności psychicznej lub fizycznej \*\*  □ | | **VAT** |  |  |  | | **Cena brutto** |  |  |  | | **Część D** | **Cena netto** |  |  |  | Oświadczam, że WSZYSCY pracownicy skierowani do bezpośredniej realizacji czynności ochrony będą kwalifikowanymi pracownikami ochrony fizycznej, nieposiadającymi orzeczenia o niepełnosprawności psychicznej lub fizycznej \*\*  □ | | **VAT** |  |  |  | | **Cena brutto** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Część E** | **Cena netto** |  |  |  | Oświadczam, że WSZYSCY pracownicy skierowani do bezpośredniej realizacji czynności ochrony będą kwalifikowanymi pracownikami ochrony fizycznej, nieposiadającymi orzeczenia o niepełnosprawności psychicznej lub fizycznej \*\*  □ | | **VAT** |  |  |  | | **Cena brutto** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Część F** | **Cena netto** |  |  |  | Oświadczam, że WSZYSCY pracownicy skierowani do bezpośredniej realizacji czynności ochrony będą kwalifikowanymi pracownikami ochrony fizycznej, nieposiadającymi orzeczenia o niepełnosprawności psychicznej lub fizycznej \*\*  □ | | **VAT** |  |  |  | | **Cena brutto** |  |  |  |   **\* UWAGA:** W przypadku braku deklaracji Zamawiający w tym kryterium przyzna Wykonawcy 0 pkt.  Sugerowane oznaczenie (jednak Zamawiający uzna inne oznaczenie, które nie będzie budziło wątpliwości co do zamiaru Wykonawcy – art. 65 § 1 K.c.):  **\*\* ☒ TAK**  **\*\* □ NIE** |

Ponadto Wykonawca oświadcza, że:

1. oferuje realizację przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w ofercie oraz specyfikacji warunków zamówienia;
2. w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego;
3. zapoznał się z warunkami umowy i nie wnosi w stosunku do nich żadnych uwag, a w przypadku wyboru oferty Wykonawcy podpisze on umowę na warunkach nie mniej korzystnych dla Zamawiającego w terminie zaproponowanym przez Zamawiającego nie później jednak niż przed upływem okresu związania ofertą;
4. wadium w kwocie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł zostało wniesione w formie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
5. nr konta Wykonawcy, na które Zamawiający ma zwrócić wadium w przypadkach określonych w ustawie:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. przedmiot zamówienia Wykonawca zrealizuje **siłami własnymi\*\*\* / z pomocą**

**podwykonawców\*\*\***, którym powierzy do wykonania następujące części zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Część zamówienia, której realizację Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy** | **Wartość lub procentowa część zamówienia, której wykonanie Wykonawca zamierzam powierzyć podwykonawcy** | **Nazwa (firma) podwykonawcy** |
|  |  |  |  |

1. Nazwy (firm) podwykonawców (w przypadku, gdy Wykonawca powołuje się na ich zasoby na zasadach określonych w art. 118 ustawy Pzp w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu):
   1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***\*\*\* niepotrzebne skreślić***

**UWAGA: Ofertę należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej do zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawcy.**