*Załącznik nr 1*

# FORMULARZ OFERTOWY

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

………………………………………

*(dokładny adres, telefon, fax, e-mail)*

W odpowiedzi na Zapytanie ofertowe z dnia 14.11.2019 r. na:

„***Ochronę i dozór mienia Przemysłowego Instytutu Maszyn Budowlanych  
 Sp. z o.o***. **w okresie od 01.01.2020 r. do 31.12.2020** r.” w Kobyłce przy ul. Napoleona 2.

Nr sprawy 4/2019

oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Zapytania ofertowego, za cenę:

Wynagrodzenie netto za cały okres wykonania zamówienia: ….........................zł   
+ należność z tytułu obowiązującego podatku VAT (…..%) …………………zł

**Wynagrodzenie brutto za cały okres wykonania zamówienia …………………zł.**

Słownie ……………………………………………………………………………

Wynagrodzenie netto za 1 m-c ………………………………..zł   
+ należność z tytułu obowiązującego podatku VAT ( …. %) : ..……………. zł

**Wynagrodzenie brutto za 1 m-c ………………………………zł**

Deklarujemy/nie deklarujemy\\* możliwość dokonywania odpisów pozwalających na obniżenie wpłaty na PFRON przez Zamawiającego zgodnie z Ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych.

Termin płatności *14 dni od daty otrzymania faktury.*

Termin wykonania zamówienia – *1.01.2020 r. – 31.12.2020 r.*

1. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami ujętymi w Zapytaniu ofertowym, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych z ofertą przez czas wskazany w Zapytaniu ofertowym z dnia 14.11.2019 r.
4. Oświadczamy, że postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane   
   i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. Oświadczamy, że posiadamy własne patrole interwencyjne z możliwością podjęcia interwencji w czasie do 15 min. od chwili powiadomienia w dzień   
   i do 5 min. od chwili powiadomienia w nocy **/** mamy podpisaną umowę   
   o współpracy w zakresie wykorzystania patroli interwencyjnych z Agencją Ochrony…………………………………………., która zapewnia podjęcie interwencji w czasie do 15 min. od chwili powiadomienia w dzień i do 5 min. od chwili powiadomienia w nocy\*) . Kserokopię umowy oraz koncesję tej Agencji przedłożymy Zamawiającemu w dniu podpisania umowy.

6. Oświadczamy, że:

a) przedmiot zamówienia wykonamy siłami własnymi**\*)**

b) powierzymy podwykonawcom realizację następujących części zamówienia **\*)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Firma podwykonawcy** | **Część zamówienia** |
|  |  |  |
|  |  |  |

……………………………………………………………………………………………………………

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. ….....................................................
2. …....................................................
3. …....................................................
4. …....................................................
5. …....................................................
6. …....................................................
7. …....................................................
8. …....................................................
9. …....................................................
10. …....................................................
11. …....................................................

**\*) niepotrzebne skreślić**

miejscowość data podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionych

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

Załącznik nr 2

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CeiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego w pkt. V ust. 1 pkt 1) – 3) Zapytania ofertowego.**

W nawiązaniu do Zapytania ofertowego dotyczącego:   
***Ochrony i dozoru mienia* *Przemysłowego Instytutu Maszyn Budowlanych Sp. z o.o*.,**

działając w imieniu i na rzecz:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

oświadczam, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt. V ust. 1 pkt 1) – 3) Zapytania ofertowego.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis osoby lub osób upełnomocnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy)*

Załącznik nr 3

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CeiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego w pkt. V ust. 1 pkty 4)-12) Zapytania ofertowego.**

W nawiązaniu do Zapytania ofertowego dotyczącego:   
***Ochrony i dozoru mienia* *Przemysłowego Instytutu Maszyn Budowlanych Sp. z o.o*.,**

działając w imieniu i na rzecz:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

oświadczam, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt. V ust. 1 pkty 4)-12) Zapytania ofertowego

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis osoby lub osób upełnomocnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy)*

Załącznik nr 4

**NFORMACJA**

**W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Zapytaniu ofertowym na **Ochronę i dozór mienia Przemysłowego** **Instytutu Maszyn Budowlanych Sp. z o.o.***,***w okresie od 01.01.2020 r. do 31.12.2020 r.** polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……………………………………………………………………….

..……………………………………………………………………………………………………………….…………………………………….., w następującym zakresie: …………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

*Załącznik nr 5*

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CeiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

***WYKAZ OSÓB I PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH ZAMÓWIENIE***

***LUB UCZESTNICZĄCYCH W JEGO REALIZACJI***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko/Nazwa  i adres podmiotu | Zakres pracy/rodzaj pracy | Numer wpisu na listę kwalifikowanych pracowników ochrony |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Miejscowość, data podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionych

*……………………… …………………………………………………..*

*Załącznik nr 6*

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CeiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

***WYKAZ OSÓB NADZORUJĄCYCH I KONTROLUJĄCYCH PRACĘ***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko | Numer wpisu na listę kwalifikowanych pracowników ochrony |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Miejscowość, data podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionych

………………….. …………………………………………..

*Załącznik nr 7*

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CeiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

***OŚWIADCZENIE O POSIADANIU WŁASNYCH PATROLI INTERWENCYJNYCH***

Oświadczamy, że posiadamy własne patrole interwencyjne z możliwością podjęcia interwencji w czasie do 15 min. od chwili powiadomienia w dzień   
i do 5 min. od chwili powiadomienia w nocy **/** mamy podpisaną umowę   
o współpracy w zakresie wykorzystania patroli interwencyjnych z Agencją Ochrony…………………………………………., która zapewnia podjęcie interwencji w czasie do 15 min. od chwili powiadomienia w dzień i do 5 min. Od chwili powiadomienia w nocy **\*)**. Kserokopię umowy oraz koncesję tej Agencji przedłożymy Zamawiającemu w dniu podpisania umowy.

**\*) niepotrzebne skreślić**

Miejscowość, data podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionych

………………….. …………………………………………..

*Załącznik nr 8*

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CeiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

***OŚWIADCZENIE W ZAKRESIE WYMAGANYCH UPRAWNIEŃ***

Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, w zakresie – osób zdolnych do realizacji zamówienia, pracowników odpowiednio przeszkolonych, mających stosowną wiedzę w zakresie realizacji usług ochrony osób i mienia.

Miejscowość, data podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionych

………………….. …………………………………………..

*Załącznik nr 9*

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CeiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

***WYKAZ WYKONANYCH USŁUG***

Oświadczam, że

w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie zrealizowaliśmy, co najmniej dwie usługi, **to jest …………..** usługpolegających na ochronie osób i mienia o wartości umowy w skali 1 roku nie mniejszej niż 200 000 złotych brutto każda, zgodnie z poniżej zamieszczonym wykazem.

(Jedna usługa – oznacza usługę wykonywaną na podstawie jednej umowy).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa  i adres**  **usługobiorcy** | **Opis usługi** | **Termin wykonywania (od…do…)** | **Wartość zamówienia  ( w zł brutto)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Załącznik (kopie dokumentów potwierdzających, że te usługi zostały wykonane należycie).*

Miejscowość, data podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionych

………………….. …………………………………………..

\*niepotrzebne skreślić.

*Załącznik nr 10*

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CeiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

***OŚWIADCZENIE***

***dotyczące możliwości dokonywania odpisów z tytułu PFRON***

W celu wykazania spełniania kryterium określonego przez Zamawiającego w Zapytaniu ofertowym na **Ochronę i dozór mienia Przemysłowego** **Instytutu Maszyn Budowlanych Sp. z o.o.** **w okresie od 01.01.2020 r. do 31.12.2020 r.** oświadczam, że na podstawie decyzji nr ……….., zgodnie z ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych z dnia 27.08.1997 r. (Dz. U. z 2019 r., poz. 1172) istnieje możliwość dokonywania odpisów pozwalających na obniżenie wpłaty na PFRON przez Zamawiającego.

Jednocześnie zobowiązuję się do przekazywania Zamawiającemu raz miesiącu w całym okresie obowiązywania umowy informacji o możliwości obniżenia wpłat na PFRON, o których mowa wyżej.