# Załącznik nr 1 do SWZ – wzór formularza ofertowego

**OFERTA**

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

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

NIP ......................... REGON....................... KRS……………..

Adres, na który Zamawiający powinien przesyłać ewentualną korespondencję:

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

Osoba wyznaczona do kontaktów z Zamawiającym: …….……………………………...

Numer telefonu: …………….. e-mail (wymagany): ……………………………………….



W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu pn.: **„Całodobowa ochrona osób i mienia w Zamku w Kórniku oraz ochrona obiektów (ul. Zamkowa 5 i 8 w Kórniku) przez monitorowanie wizyjne systemu dozoru telewizyjnego (CCTV), monitorowanie sygnałów z zabezpieczeń elektronicznych (SSNiW) oraz interwencji grup patrolu /interwencyjnego”, znak sprawy nr 117/2021**, składamy niniejszą ofertę za wykonanie przedmiotu zamówienia okresie 36 miesięcyza wynagrodzeniem **stanowiącym sumę cen za: a) za całodobową ochronę osób i mienia w Zamku w Kórniku oraz ochronę obiektów (ul. Zamkowa 5 i 8 w Kórniku) przez monitorowanie wizyjne systemu dozoru telewizyjnego (CCTV) i monitorowanie sygnałów z zabezpieczeń elektronicznych (SSNiW) oraz b) za 10 dojazdów interwencyjnych grup patrolowych):**

**cena netto........................................................................................................ zł**

**podatek VAT ................................................................................................... zł**

**cena brutto...................................................................................................... zł**

**(słownie: ........................................................................................................................................................)**

**W tym:**

1. **Całodobowa ochrona osób i mienia w Zamku w Kórniku oraz ochrona obiektów (ul. Zamkowa 5 i 8 w Kórniku) przez monitorowanie wizyjne systemu dozoru telewizyjnego (CCTV), monitorowanie sygnałów z zabezpieczeń elektronicznych (SSNiW):**

**cena netto........................................................................................................ zł[[1]](#footnote-1)**

**podatek VAT ................................................................................................... zł**

**cena brutto...................................................................................................... zł**

**(słownie: ........................................................................................................................................................)**

Przy stawce miesięcznej:

cena netto........................................................................................................ zł

cena brutto...................................................................................................... zł

oraz:

1. **Interwencje grup patrolu interwencyjnego:**

**Wycena 10 dojazdów grupy interwencyjnej w skali całej umowy, rozliczanych powykonawczo, tj. po każdej interwencji, na koniec miesiąca, w którym dokonano interwencji:**

**cena netto........................................................................................................ zł[[2]](#footnote-2)**

**cena brutto...................................................................................................... zł**

przy czym:

Kwota za jeden przyjazd Grupy Interwencyjnej w trakcie trwania umowy wynosić będzie:

cena netto........................................................................................................ zł

cena brutto...................................................................................................... zł

1. **Informacje do kryterium oceny ofert z Rozdziału XIX ust. 1 pkt 2 SWZ – *Doświadczenie osób skierowanych do realizacji zamówienia (D)*:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko pracownika skierowanego do realizacji zamówienia – ochrony fizycznej | Długości stażu pracy w świadczeniu usług ochrony osób i mienia w obiektach biurowych lub użyteczności publicznej |
| 1 |  | Liczba miesięcy ………………………………………\* |
| 2 |  | Liczba miesięcy ………………………………………\* |
| 3 |  | Liczba miesięcy ………………………………………\* |
| 4 |  | Liczba miesięcy ………………………………………\* |

\* Wypełnia Wykonawca podając staż pracy w miesiącach.

***Uwaga:*** *Osoby wskazane do kryterium oceny ofert muszą być tymi samymi osobami, które Wykonawca podaje na spełnienie warunków udziału w postępowaniu określone w Rozdziale VI. ust. 1 pkt 4b).*

1. **Informacje do kryterium oceny ofert z Rozdziału XIX ust. 1 pkt 3 SWZ - *Pracownik kwalifikowany (K):***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko zatrudnionych pracowników do organizacji i kierowania pracownikami bezpośredniej ochrony | Pracownik kwalifikowany wpisany na prowadzoną przez Komendanta Głównego Policji Listę Kwalifikowanych Pracowników Ochrony Fizycznej |
| 1 |  | TAK/NIE[[3]](#footnote-3) |
| 2 |  | TAK/NIE[[4]](#footnote-4) |
| 3 |  | TAK/NIE[[5]](#footnote-5) |
| 4 |  | TAK/NIE[[6]](#footnote-6) |
| 5 |  | TAK/NIE[[7]](#footnote-7) |

***Uwaga:*** *Spośród osób wskazanych do kryterium oceny ofert musi być podana osoba, która będzie wskazana przez Wykonawcę na spełnienie warunków udziału w postępowaniu określonych w Rozdziale VI. ust. 1 pkt 4b).*

1. **OŚWIADCZAMY, że posiadamy status specjalistycznej uzbrojone formacje ochronne (SUFO) w rozumieniu ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia (t. j. Dz. U. z 2020 r., poz. 838).**
2. **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia (SWZ) i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania oraz wyjaśnieniami do SWZ i zmianami SWZ.
3. **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do wykonania zamówienia w terminie wskazanym w SWZ.
4. Stosownie do art. 225 ustawy Pzp oświadczam(y), że wybór naszej oferty **będzie / nie będzie**18 prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

Z uwagi, iż wybór naszej oferty będzie prowadził do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego wskazuję(emy) informacje, o których mowa w art. 225 ust. 2 ustawy Pzp:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego[[8]](#footnote-8) | Wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego bez podatku od towarów i usług | Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie. |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **OŚWIADCZAMY**, że akceptuję(emy) termin związania ofertą wymagany w SWZ.
2. **OŚWIADCZAMY**, że akceptuję(emy) bez zastrzeżeń wzór umowy przedstawiony w **Załączniku nr 7** do SWZ.
3. **OŚWIADCZAMY**, że w przypadku wyboru mojej (naszej) oferty, umowę o treści określonej w **Załączniku nr 7** do SWZ zobowiązuję(emy) się zawrzeć w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
4. **OŚWIADCZAMY**, że składam(y) niniejszą ofertę we własnym imieniu / jako Wykonawca w ofercie wspólnej[[9]](#footnote-9),
5. **OŚWIADCZAMY**, że nie uczestniczę(ymy) jako Wykonawca w jakiejkolwiek innej ofercie dotyczącej niniejszego zamówienia.
6. **OŚWIADCZAMY**, że na podstawie art. 18 ust. 3 ustawy Pzp wskazane poniżej informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnice przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane. Jednocześnie wraz z ofertą składam uzasadnienie, o którym mowa w Rozdziale XV ust. 1 pkt 5) SWZ [[10]](#footnote-10):

Oznaczenie informacji (nazwy dokumentu) ze wskazaniem numerów stron – od – do (wskazane cyfrowo):

1. ………………………………………………… …………………………………….
2. ………………………………………………… …………………………………….
3. ………………………………………………… …………………………………….
4. **OŚWIADCZAMY**, że następujące części niniejszego zamówienia powierzę podwykonawcom22,

Nazwa podwykonawcy – nazwa części zamówienia:

1. ………………………………………………… …………………………………….
2. ………………………………………………… …………………………………….
3. ………………………………………………… …………………………………….
4. **OŚWIADCZAMY**, że **jesteśmy/nie jesteśmy** mikroprzedsiębiorstwem /małym /średnim przedsiębiorstwem\*.

*(\*Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.*

*Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.*

*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.****)***

1. **Oświadczam**, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[11]](#footnote-11). wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu24.
2. **Do oferty dołączono następujące załączniki**:
   * 1. Załącznik nr 1 – Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu z postępowania i spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – **Załącznik nr 2A do SWZ,**
     2. ………………………………
     3. ………………………………

*Formularz ofertowy oraz załączniki do niniejszego formularza muszą być opatrzone przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazane Zamawiającemu wraz z dokumentami potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*

**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Wykonawca:**

………………………………………

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

………………………………………

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

**WYKAZ OSÓB skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego**

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia publicznego na wykonanie usługi: **„Całodobowa ochrona osób i mienia w Zamku w Kórniku oraz ochrona obiektów (ul. Zamkowa 5 i 8 w Kórniku) przez monitorowanie wizyjne systemu dozoru telewizyjnego (CCTV), monitorowanie sygnałów z zabezpieczeń elektronicznych (SSNiW) oraz interwencji grup patrolu /interwencyjnego”, znak sprawy nr 117/2021 deklaruję / -emy, że dysponujemy / będę / -emy dysponować:**

*Opis sposobu dokonywania oceny spełniania warunku zawarto w Rozdziale VI ust. 1 pkt 4b) SWZ:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **PRACOWNIK OCHRONY FIZYCZNEJ [1]** | |
| **1** | **Imię i nazwisko** |  |
| **2** | Osoba jest pracownikiem ochrony w rozumieniu ustawy o ochronie osób i mienia | TAK / NIE[[12]](#footnote-12) |
| **3** | Osoba nie była skazana prawomocnym wyrokiem za przestępstwo umyślne | TAK / NIE[[13]](#footnote-13) |
| **4** | Osoba posiada zdolności fizyczne i psychiczne do wykonywania zadań objętych zamówieniem, potwierdzone odpowiednim zaświadczeniem lekarskim | TAK / NIE[[14]](#footnote-14) |
| **5** | Posiada przeszkolenie z zakresu stosowania przepisów ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 2142 ze zm.) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 19 grudnia 2013 r. w sprawie szczegółowego trybu działań pracowników ochrony, (Dz.U. z 2013 r., poz. 1681) | TAK / NIE27 |
| **6** | Posiada zaświadczenie o przeszkoleniu BHP i p. poż., | TAK / NIE28 |
| **7** | Posiadane co najmniej 12 miesięczne doświadczenie przy ochronie obiektów biurowych lub użyteczności publicznej | …………………………………  (podać doświadczenia w miesiącach) |
| **8** | **Podstawa dysponowania osobą** (wskazać podstawę, np. umowa o pracę, umowa cywilnoprawna, zobowiązanie podmiotu trzeciego) | ………………………………  (wskazać podstawę dysponowania) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **PRACOWNIK OCHRONY FIZYCZNEJ [2]** | |
| **1** | **Imię i nazwisko** |  |
| **2** | Osoba jest pracownikiem ochrony w rozumieniu ustawy o ochronie osób i mienia | TAK / NIE[[15]](#footnote-15) |
| **3** | Osoba nie była skazana prawomocnym wyrokiem za przestępstwo umyślne | TAK / NIE[[16]](#footnote-16) |
| **4** | Osoba posiada zdolności fizyczne i psychiczne do wykonywania zadań objętych zamówieniem, potwierdzone odpowiednim zaświadczeniem lekarskim | TAK / NIE[[17]](#footnote-17) |
| **5** | Posiada przeszkolenie z zakresu stosowania przepisów ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 2142 ze zm.) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 19 grudnia 2013 r. w sprawie szczegółowego trybu działań pracowników ochrony, (Dz.U. z 2013 r., poz. 1681) | TAK / NIE27 |
| **6** | Posiada zaświadczenie o przeszkoleniu BHP i p. poż., | TAK / NIE28 |
| **7** | Posiadane co najmniej 12 miesięczne doświadczenie przy ochronie obiektów biurowych lub użyteczności publicznej | …………………………………  (podać doświadczenia w miesiącach) |
| **8** | **Podstawa dysponowania osobą** (wskazać podstawę, np. umowa o pracę, umowa cywilnoprawna, zobowiązanie podmiotu trzeciego) | ………………………………  (wskazać podstawę dysponowania) |

1. Niepotrzebne skreślić
2. Niepotrzebne skreślić
3. Niepotrzebne skreślić
4. Niepotrzebne skreślić
5. Niepotrzebne skreślić

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRACOWNIK OCHRONY FIZYCZNEJ [3]** | | |
| **1** | **Imię i nazwisko** |  |
| **2** | Osoba jest pracownikiem ochrony w rozumieniu ustawy o ochronie osób i mienia | TAK / NIE[[18]](#footnote-18) |
| **3** | Osoba nie była skazana prawomocnym wyrokiem za przestępstwo umyślne | TAK / NIE[[19]](#footnote-19) |
| **4** | Osoba posiada zdolności fizyczne i psychiczne do wykonywania zadań objętych zamówieniem, potwierdzone odpowiednim zaświadczeniem lekarskim | TAK / NIE[[20]](#footnote-20) |
| **5** | Posiada przeszkolenie z zakresu stosowania przepisów ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 2142 ze zm.) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 19 grudnia 2013 r. w sprawie szczegółowego trybu działań pracowników ochrony, (Dz.U. z 2013 r., poz. 1681) | TAK / NIE27 |
| **6** | Posiada zaświadczenie o przeszkoleniu BHP i p. poż., | TAK / NIE28 |
| **7** | Posiadane co najmniej 12 miesięczne doświadczenie przy ochronie obiektów biurowych lub użyteczności publicznej | …………………………………  (podać doświadczenia w miesiącach) |
| **8** | **Podstawa dysponowania osobą** (wskazać podstawę, np. umowa o pracę, umowa cywilnoprawna, zobowiązanie podmiotu trzeciego) | ………………………………  (wskazać podstawę dysponowania) |

1. Niepotrzebne skreślić
2. Niepotrzebne skreślić
3. Niepotrzebne skreślić
4. Niepotrzebne skreślić
5. Niepotrzebne skreślić

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRACOWNIK OCHRONY FIZYCZNEJ [4]** | | |
| **1** | **Imię i nazwisko** |  |
| **2** | Osoba jest pracownikiem ochrony w rozumieniu ustawy o ochronie osób i mienia | TAK / NIE[[21]](#footnote-21) |
| **3** | Osoba nie była skazana prawomocnym wyrokiem za przestępstwo umyślne | TAK / NIE[[22]](#footnote-22) |
| **4** | Osoba posiada zdolności fizyczne i psychiczne do wykonywania zadań objętych zamówieniem, potwierdzone odpowiednim zaświadczeniem lekarskim | TAK / NIE[[23]](#footnote-23) |
| **5** | Posiada przeszkolenie z zakresu stosowania przepisów ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 2142 ze zm.) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 19 grudnia 2013 r. w sprawie szczegółowego trybu działań pracowników ochrony, (Dz.U. z 2013 r., poz. 1681) | TAK / NIE27 |
| **6** | Posiada zaświadczenie o przeszkoleniu BHP i p. poż., | TAK / NIE28 |
| **7** | Posiadane co najmniej 12 miesięczne doświadczenie przy ochronie obiektów biurowych lub użyteczności publicznej | …………………………………  (podać doświadczenia w miesiącach) |
| **8** | **Podstawa dysponowania osobą** (wskazać podstawę, np. umowa o pracę, umowa cywilnoprawna, zobowiązanie podmiotu trzeciego) | ………………………………  (wskazać podstawę dysponowania) |

1. Niepotrzebne skreślić
2. Niepotrzebne skreślić
3. Niepotrzebne skreślić
4. Niepotrzebne skreślić
5. Niepotrzebne skreślić

*Tabelę można powielać w zależności od potrzeb*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRACOWNIK PRZEWIDZIANY DO ORGANIZACJI I KIEROWANIA WW. PRACOWNIKAMI OCHRONY FIZYCZNEJ** | | |
| **1** | **Imię i nazwisko** |  |
| **2** | Osoba jest wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej prowadzoną przez Komendanta Głównego Policji | TAK / NIE[[24]](#footnote-24) |
| **3** | Osoba nie była skazana prawomocnym wyrokiem za przestępstwo umyślne | TAK / NIE[[25]](#footnote-25) |
| **4** | Osoba posiada zdolności fizyczne i psychiczne do wykonywania zadań objętych zamówieniem, potwierdzone odpowiednim zaświadczeniem lekarskim | TAK / NIE[[26]](#footnote-26) |
| **5** | Posiada przeszkolenie z zakresu stosowania przepisów ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 2142 ze zm.) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 19 grudnia 2013 r. w sprawie szczegółowego trybu działań pracowników ochrony, (Dz.U. z 2013 r., poz. 1681) | TAK / NIE[[27]](#footnote-27) |
| **6** | Posiada zaświadczenie o przeszkoleniu BHP i p. poż., | TAK / NIE[[28]](#footnote-28) |
| **7** | Posiadane co najmniej 12 miesięczne doświadczenie przy ochronie obiektów biurowych lub użyteczności publicznej | …………………………………  (podać doświadczenia w miesiącach) |
| **8** | **Podstawa dysponowania osobą** (wskazać podstawę, np. umowa o pracę, umowa cywilnoprawna, zobowiązanie podmiotu trzeciego) | ………………………………  (wskazać podstawę dysponowania) |

*Dokument musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentami potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*

1. Cena za 1 m-c x 36 miesięcy [↑](#footnote-ref-1)
2. Cena za 1 przyjazd x 10 [↑](#footnote-ref-2)
3. Wykonawca podaje odpowiednio odpowiedź TAK lub NIE [↑](#footnote-ref-3)
4. Wykonawca podaje odpowiednio odpowiedź TAK lub NIE [↑](#footnote-ref-4)
5. Wykonawca podaje odpowiednio odpowiedź TAK lub NIE [↑](#footnote-ref-5)
6. Wykonawca podaje odpowiednio odpowiedź TAK lub NIE [↑](#footnote-ref-6)
7. Wykonawca podaje odpowiednio odpowiedź TAK lub NIE [↑](#footnote-ref-7)
8. Wykonawca wypełnia tabelę tylko w przypadku, gdy wybór jego oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. Zamawiający informuje, że nie jest czynnym podatnikiem VAT. [↑](#footnote-ref-8)
9. Wykonawca skreśla niepotrzebne. [↑](#footnote-ref-9)
10. Wykonawca nie wypełnia tabeli w przypadku gdy nie wskazuje informacji stanowiących tajemnice przedsiębiorstwa. 22 Wykonawca skreśla niepotrzebne

    [↑](#footnote-ref-10)
11. rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1). 24 W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie). [↑](#footnote-ref-11)
12. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-12)
13. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-13)
14. Niepotrzebne skreślić

    27 Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-14)
15. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-15)
16. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-16)
17. Niepotrzebne skreślić

    27 Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-17)
18. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-18)
19. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-19)
20. Niepotrzebne skreślić

    27 Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-20)
21. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-21)
22. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-22)
23. Niepotrzebne skreślić

    27 Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-23)
24. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-24)
25. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-25)
26. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-26)
27. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-27)
28. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-28)