**FORMULARZ OFERTY**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zamawiający: | **Uniwersytet Przyrodniczy w Poznaniu**  **ul. Wojska Polskiego 28**  **60-637 Poznań** | |
| Nazwa postępowania: | 1. **Zakup i dostawa krzeseł i materacy ewakuacyjnych oraz szaf ochronnych do przechowywania sprzętu:** | |
| Numer postępowania: | **3411/1/AZ/262/2023** | |
| **DANE WYKONAWCY/**  **WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O ZAMÓWIENIE** | | |
| Nazwa Wykonawcy: | |  |
| Reprezentowany przez: | |  |
| Adres siedziby Wykonawcy: | |  |
| Osoba do kontaktu: | |  |
| Adres poczty elektronicznej: | |  |
| Numer telefonu: | |  |
| Numer REGON: | |  |
| Numer NIP: | |  |
| * Numer rachunku rozliczeniowego[[1]](#footnote-1): | |  |
| * Nazwa i adres Urzędu Skarbowego, którego Naczelnik jest właściwym dla Wykonawcy organem podatkowym: | |  |
| * Adres bezpłatnej ogólnodostępnej bazy danych, pod którym dostępna jest informacja z KRS/CEIDG: | |  |
| * Wykonawca jest: | | * mikroprzedsiębiorstwem * małym przedsiębiorstwem * średnim przedsiębiorstwem * jednoosobową działalnością gospodarczą * osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej * innym rodzajem |
| **CENA OFERTOWA ZAMÓWIENIA – zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia (poniżej formularza ofertowego) i załącznikiem nr 3 formularzem cenowym** | | |
| Cena netto oferty w PLN: | | kwota:  słownie: |
| Cena brutto oferty w PLN: | | kwota:  słownie: |
| Zastosowana stawka podatku VAT: | | ……..% |
| Oświadczamy, że szkolenie przeprowadzi trener instruktor, który posiada doświadczenie w zrealizowaniu trzech analogicznych szkoleń nie wcześniej niż dwa lata przed realizacją szkolenia na rzecz Zamawiającego | | |
| **OBOWIĄZEK PODATKOWY PO STRONIE ZAMAWIAJĄCEGO** | | |
| * Informacja, czy wybór oferty Wykonawcy będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie zprzepisami ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z2022r., poz. 931). | | * będzie[[2]](#footnote-2) * nie będzie |
| * Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, którego dostawa lub wykonanie będzie prowadziła do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego: | |  |
| **TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA** | | |
| Nazwa/y pliku/ów osobno wydzielonych i zawierających dokumenty/informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z2022r., poz. 1233): | |  |
| Nazwa pliku, zawierającego uzasadnienie dla zastrzeżenia dokumentów/informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa: | |  |
| **PODWYKONAWCY** | | |
| * Informacja czy Wykonawca zrealizuje zamówienie samodzielnie czy z udziałem Podwykonawcy/ów | | * bez udziału Podwykonawcy/ów * z udziałem Podwykonawcy/ów |
| Dane Podwykonawcy/ów, w przypadku kiedy Wykonawca zamierza realizować zamówienie z udziałem Podwykonawcy/ów, jeżeli są znani na etapie składania ofert  (nazwa, adres siedziby, NIP, REGON) | |  |
| **OŚWIADCZENIA WYKONAWCY** | | |
| Oświadczamy, że akceptujemy termin realizacji zamówienia: 4 tygodni od daty zawarcia umowy | | |
| Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SWZ i załącznikami do niej, opisem przedmiotu zamówienia oraz wyjaśnieniami i zmianami treści SWZ inie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty. | | |
| Oświadczamy, że podana cena oferty uwzględnia wszystkie elementy cenotwórcze dotyczące realizacji przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami SWZ. | | |
| * Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy w terminie i zgodnie z warunkami określonymi w SWZ. | | |
| Oświadczamy, że akceptujemy termin płatności określony w projektowanych postanowieniach umownych, stanowiących załącznik do SWZ. | | |
| * Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[3]](#footnote-3) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w postępowaniu[[4]](#footnote-4). | | |
| * Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy w sprawie zamówienia publicznego, które stanowią załącznik do SWZ, akceptujemy ich treść i zobowiązujemy się, w  przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na określonych w niej warunkach, w  miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego. | | |
| Oświadczamy, że akceptujemy wzór protokołu zdawczo-odbiorczego, który stanowi załącznik do Umowy. | | |
| Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą na czas określony w SWZ. | | |
| **Wykonawca zobowiązany jest podać dokładny opis oferowanych parametrów w każdej pozycji w kolumnie „Zakres parametrów technicznych oferowany przez Wykonawcę”.** | | |
| **Krzesła ewakuacyjne - ilość sztuk: 20**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Producent** |  | | | **Model** |  | | | **Kod producenta** |  | | | **Zakres minimalnych parametrów technicznych wymagany przez Zamawiającego:** | | **Zakres parametrów technicznych oferowany przez Wykonawcę:** | | **wykonanie z materiałów trudnopalnych** | ● minimalna klasyfikacja ogniowa: B s2 d0 |  | | **Sposób transportu poszkodowanego:** | ● możliwość transportu osoby w górę i w dół |  | | **Obowiązkowo w/w krzesło powinno zawierać w komplecie akcesoria takie jak:** | ●hamulec schodowy (blokada) zapobiegająca niekontrolowanemu zjazdowi krzesła |  | | **Sposób przenoszenia krzesła:** | ● uchwyty do przenoszenia |  | | **Ilość pasów:** | ● pasy wysokiej wytrzymałości w co najmniej dwóch rzędach |  | | **Waga:** | ● waga maksymalnie 20 kg |  | | **Obciążenie maksymalne:** | ● obciążenie maksymalne nie mniej niż 200 kg |  | | **Sposób użytkowania:** | ● do użytku wewnętrznego |  | | **Obowiązkowo w/w krzesło powinno zawierać w komplecie akcesoria takie jak:** | ● pasy zabezpieczające głowę i nogi osoby ewakuowanej - Parametry pasów potwierdzone certyfikatem jakości i bezpieczeństwa wydanym przez jednostkę certyfikującą TUV Nord bądź inną równoważną. |  | | ● podłokietniki |  | | ● oznaczenia naścienne lub piktogramy informacyjne |  | | ● haki umożliwiające montaż krzesła do ściany |  | | ● łatwo dostępna instrukcja obsługi w języku polskim |  |   **Materace ewakuacyjne - ilość sztuk: 5**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Producent** |  | | | **Model** |  | | | **Kod producenta** |  | | | **Zakres minimalnych parametrów technicznych wymagany przez Zamawiającego:** | | **Zakres parametrów technicznych oferowany przez Wykonawcę:** | | **wykonanie z materiałów** | ● wykonany z materiałów bakteriobójczych, wytrzymałych i odpornych na ścieranie (potwierdzona odpowiednimi certyfikatami jakości i bezpieczeństwa wydanym przez jednostkę certyfikującą TUV Nord bądź inną równoważną) |  | | **wykonany z materiałów trudnopalnych** | ● wykonany z materiałów trudnopalnych; klasyfikacja ogniowa min. B s2, d0 |  | | **nośność** | ● nośność nie mniejsza niż 200 kg |  | | **wypełnienie** | ● dolna, wewnętrzna część materaca powinna zawierać piankę amortyzującą nierówności terenu |  | | **czyszczenie** | ● łatwy do utrzymania w czystości |  | | **Ilość pasów** | ● wyposażony w min. 4 wysokiej wytrzymałości pasy umożliwiające zabezpieczenie różnych części ciała, w tym głowy. wytrzymałość i bezpieczeństwo pasów powinno być potwierdzone certyfikatem jakości i bezpieczeństwa wydanym przez jednostkę certyfikującą TUV Nord bądź inną równoważną. |  | | **Sposób przechowywania** | ● powinien być odpowiedni do różnego sposobu przechowywania, w tym mocowania na ścianie. |  | | **Obowiązkowo w/w materac powinien zawierać w komplecie akcesoria takie jak:** | ● pasy umożliwiające zabezpieczenie ciała poszkodowanego |  | | ●oznaczenia naścienne lub piktogramy informacyjne |  | | ● łatwo dostępna instrukcja obsługi w języku polskim |  |     **Montaż:**   * usługa transportowa krzeseł i materacy ewakuacyjnych do budynków Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu wskazanych przez Zamawiającego w trakcie realizacji przedmiotu zamówienia; Zamawiający informuje, że wszystkie miejsca dostawy krzeseł mieszczą się na terenie Poznania * zapewnienie wszystkich akcesoriów i sprzętu niezbędnego do montażu krzeseł, * montaż lub ustawienie krzeseł ewakuacyjnych w miejscach wskazanych przez Zamawiającego w budynkach Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu   **Szkolenie:**   * szkolenie z obsługi sprzętu ewakuacyjnego w sytuacji ewakuacji dla pracowników zamawiającego * termin uzgodniony z Zamawiającym według jego potrzeb, wyłącznie w godzinach pracy pracowników administracji (dni robocze 7:00 – 15:00) * szkolenie może przeprowadzić wyłącznie trener instruktor, który posiada udokumentowane doświadczenie w zrealizowaniu trzech analogicznych szkoleń nie wcześniej niż dwa lata przed realizacją szkolenia na rzecz Zamawiającego (warunek) * zakładana liczba szkoleń: 6 h   **Gwarancja:**   * min. 3-letnia * w tym wykonywanie przeglądów okresowych przez cały okres obowiązywania gwarancji według zaleceń producenta, jednak nie rzadziej niż jeden raz w roku * opieka serwisowa w razie konieczności wymiany, awarii w okresie gwarancji.   INFORMACJE DODATKOWE:  Zamawiający wymaga, aby składający ofertę uwzględnił w wycenie również usługi towarzyszące:  • koszty dostarczenia w/w sprzętu na miejsce tj. do wybranych i wskazanych budynków Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu;  • przeszkolenie pracowników Uniwersytetu Przyrodniczego z obsługi sprzętu ewakuacyjnego na miejscu, tj. w wybranych budynkach Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu  • gwarancja obejmująca przeprowadzanie przeglądów okresowych według zaleceń producenta, jednak nie rzadziej niż raz do roku w okresie trwania gwarancji. | | |
| Data: | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY:** | |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
|  | … |

1. Numer rachunku rozliczeniowego, właściwego na moment złożenia niniejszego oświadczenia, dla którego prowadzony jest „rachunek VAT” w  rozumieniu przepisów ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług. Rachunkiem właściwym do dokonania zapłaty może być wyłącznie rachunek, dla którego prowadzony jest rachunek VAT. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zgodnie z art. 225 ustawy Pzp jeżeli złożona oferta, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, dla celów zastosowania kryterium ceny Zamawiający doliczy do przedstawionej w ofercie ceny kwotę podatku vat, którą miałby obowiązek rozliczyć. [↑](#footnote-ref-2)
3. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie 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). [↑](#footnote-ref-3)
4. 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. W takim przypadku treść oświadczenia należy wykreślić. [↑](#footnote-ref-4)