Załącznik nr 1 do SWZ

O F E R T A

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) i adres wykonawcy  (wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia) | ……………………………………………………………………………………..\* |
| NIP wykonawcy  (wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia) | ……………………………………………………………………………………..\* |
| Numer telefonu wykonawcy | ……………………………………………………………………………………..\* |
| Adres poczty elektronicznej wykonawcy | ……………………………………………………………………………………..\* |
| W przypadku wniesienia wadium w formie gwarancji lub poręczenia adres poczty elektronicznej gwaranta lub poręczyciela, na który zamawiający złoży oświadczenie o zwolnieniu wadium | ……………………………………………………………………………………..\* |
| Wykonawca zgodnie z ustawą z dnia 06 marca 2018 r. prawo przedsiębiorców jest: | mikroprzedsiębiorcą\*  małym przedsiębiorcą\*  średnim przedsiębiorcą\*  pozostali przedsiębiorcy\* |

|  |  |
| --- | --- |
| Przedmiot zamówienia | **Świadczenie usługi kompleksowego sprzątania i utrzymania w czystości pomieszczeń biurowych, sal konferencyjnych, aneksów kuchennych, sanitariatów, łazienek, korytarzy znajdujących się w budynku Amber Expo, a będących w użytkowaniu Dyrekcji Rozbudowy Miasta Gdańska wraz z dostarczeniem wszelkich niezbędnych środków do utrzymania czystości** |

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia  
na następujących warunkach:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| LP | Przedmiot zamówienia | Liczba miesięcy /  dni | Wartość ogółem za świadczenie usługi sprzątania i utrzymania czystości powierzchni objętej zamówieniem (2x3) |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Cena za 1 miesiąc świadczenia usługi sprzątania i utrzymania czystości powierzchni II i IV piętra:  ……………………………………..\* zł brutto | 24 m-cy | ……………………………..……………\* zł brutto |
| 2 | Cena za 1 dzień świadczenia usługi sprzątania i utrzymania czystości powierzchni III piętra:  ………………………………………… \* zł brutto | 60 dni | ……………………………..……………\* zł brutto |
| Razem: | | | ……………………………..……………\* zł brutto |
| 3 | Wyznaczam do realizacji zamówienia następującą liczbę osób, z których każda co najmniej jeden raz sprzątnęła powierzchnię biurową lub magazynową o wielkości co najmniej 2 000 m2: | | ……… osób \* |
| 4 | Termin wykonania zamówienia | | Zgodnie z SWZ |

Uwaga!

(\*) Należy wypełnić wykropkowane miejsca.

1. Oświadczam, że spełniam wymagania ochrony oraz prawidłowego przetwarzania danych osobowych określone w rozporządzeniu 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 swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) oraz w ustawie z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018r., poz. 1000 ze zm.). Jednocześnie oświadczam, że wypełniłem ciążące na mnie obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 i 14 RODO a nadto, że w przypadku zawarcia i realizacji umowy z zamawiającym, zobowiązuję się do wypełniania związanych z nią obowiązków informacyjnych, przewidzianych w art. 13 i 14 RODO, w imieniu własnym oraz w imieniu zamawiającego.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia, akceptujemy jej postanowienia, nie wnosimy do niej zastrzeżeń i uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty i zobowiązujemy się do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z SWZ.
3. Oświadczamy, że wyżej podana cena ryczałtowa obejmuje realizację wszystkich zobowiązań wykonawcy opisanych w specyfikacji warunków zamówienia wraz z załącznikami.
4. Oświadczamy, że Projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego zostały przez nas w pełni zaakceptowane i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
5. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
6. Powstanie obowiązku podatkowego u zamawiającego.

Oświadczam, że (wstawić **X** we właściwe pole):

□ wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego;

□ wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do następujących towarów/usług: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wartość towarów/usług powodująca obowiązek podatkowy u zamawiającego to

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł netto\*\*.

Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie to \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*\*   
*\*\* dotyczy wykonawców, których oferty będą generować obowiązek doliczania wartości podatku VAT  
do wartości netto oferty, tj. w przypadku:*

* *wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,*
* *importu usług lub importu towarów, z którymi wiąże się obowiązek doliczenia przez zamawiającego przy porównywaniu cen ofertowych podatku VAT.*

Oświadczam, że niewypełnienie oferty w zakresie pkt 10 oznacza, że jej złożenie  
nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego po stronie zamawiającego.

|  |
| --- |
| Uwaga ! Wymagany kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty |

Załącznik nr 2 do SWZ

(Uwaga ! Oświadczenie należy złożyć wraz z ofertą)

OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU, SPEŁNIANIU WARUNKÓW  
UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych, pod nazwą:

**Świadczenie usługi kompleksowego sprzątania i utrzymania w czystości pomieszczeń biurowych, sal konferencyjnych, aneksów kuchennych, sanitariatów, łazienek, korytarzy znajdujących się w budynku Amber Expo, a będących w użytkowaniu Dyrekcji Rozbudowy Miasta Gdańska wraz z dostarczeniem wszelkich niezbędnych środków do utrzymania czystości**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu, spełniam warunki udziału w postępowaniu, w zakresie wskazanym przez zamawiającego.

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) i adres wykonawcy |  |

|  |
| --- |
| Uwaga ! Wymagany kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty |

Załącznik nr 3 do SWZ

(Uwaga ! Oświadczenie należy złożyć wraz z ofertą)

(Uwaga ! Dotyczy wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

OŚWIADCZENIE

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych, pod nazwą:

**Świadczenie usługi kompleksowego sprzątania i utrzymania w czystości pomieszczeń biurowych, sal konferencyjnych, aneksów kuchennych, sanitariatów, łazienek, korytarzy znajdujących się w budynku Amber Expo, a będących w użytkowaniu Dyrekcji Rozbudowy Miasta Gdańska wraz z dostarczeniem wszelkich niezbędnych środków do utrzymania czystości**

1. Oświadczam, że następujące usługi: ………………………………………………………..……………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………. wykona wykonawca: ……………………………………………………..…………………………………………………..
2. Oświadczam, że następujące usługi: ……………………………………………………..………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………. wykona wykonawca: ……………………………………………………..…………………………………………………..
3. Oświadczam, że następujące usługi: ……………………………………………………..………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………. wykona wykonawca: ……………………………………………………..…………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) i adres wykonawcy  (wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia) |  |

|  |
| --- |
| Uwaga ! Wymagany kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty |

Załącznik nr 4 do SWZ

(Uwaga ! Zobowiązanie należy złożyć wraz z ofertą)

ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY  
NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA POTRZEBY WYKONANIA ZAMÓWIENIA

*Uwaga!*

*Zamiast niniejszego formularza można przedstawić inne dokumenty, w szczególności:*

1. *Zobowiązanie podmiotu, o którym mowa w art. 118 ust. 3 ustawy z dnia 11 września 2019 –. - Prawo zamówień publicznych.*
2. *Dokumenty które określają w szczególności:*

* *zakres dostępnych wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby;*
* *sposób i okres udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia;*
* *czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje usługi, których wskazane zdolności dotyczą.*

Ja:

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

*(Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu, stanowisko – właściciel, prezes zarządu, członek zarządu, prokurent, upełnomocniony reprezentant itp.)*

Działając w imieniu i na rzecz:

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

*(nazwa podmiotu, NIP)*

Zobowiązuję się do oddania nw. zasobów na potrzeby wykonania zamówienia:

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

*(określenie zasobu – zdolność techniczna lub zawodowa)*

do dyspozycji wykonawcy:

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

*(nazwa wykonawcy, NIP)*

w trakcie wykonywania zamówienia:

**Świadczenie usługi kompleksowego sprzątania i utrzymania w czystości pomieszczeń biurowych, sal konferencyjnych, aneksów kuchennych, sanitariatów, łazienek, korytarzy znajdujących się w budynku Amber Expo, a będących w użytkowaniu Dyrekcji Rozbudowy Miasta Gdańska wraz z dostarczeniem wszelkich niezbędnych środków do utrzymania czystości**

Oświadczam, iż:

* 1. Udostępniam wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie:

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

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

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

* 1. Sposób udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia:

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

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

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

* 1. Okres udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia:

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

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

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

* 1. Zakres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia publicznego będzie następujący:

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

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

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

* 1. Czy podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego wykonawca polega  
     w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje usługi, których wskazane zdolności dotyczą: ………….. (Tak/Nie).

|  |
| --- |
| Uwaga ! Wymagany kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty |

Załącznik nr 5 do SWZ

WYKAZ USŁUG

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot | Czy zamówienie obejmowało swoim zakresem świadczenie usługi sprzątania pomieszczenia (lub pomieszczeń) biurowego (lub biurowych) lub magazynowego (lub magazynowych)? | Łączna powierzchnia pomieszczenia (lub pomieszczeń) biurowego (lub biurowych) lub magazynowego (lub magazynowych)  (w m²) | Data wykonania  (zakończenia) | Podmiot, na rzecz którego usługa została wykonana |
| 1 |  | TAK/NIE\* |  |  |  |
| 2 |  | TAK/NIE\* |  |  |  |
| … |  | TAK/NIE\* |  |  |  |

(\*) niepotrzebne skreślić

W załączeniu dowody określające, że wskazane w wykazie usługi zostały wykonane należycie, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane.

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) i adres wykonawcy  (wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia) |  |

|  |
| --- |
| Uwaga ! Wymagany kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty |