***Załącznik nr*** *1*

*do Specyfikacji Warunków Zamówienia*

**OFERTA na**

**wykonywanie opieki serwisowej dla funkcjonującej infrastruktury informatycznej, infrastruktury telefonicznej, systemu telewizji dozorowej i systemów dostępu, znak DPZ.26.7.2024**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) i adres wykonawcy (wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia) | …………………………………..…………………………………………………………….……………………………………………….……………………………………………. \* |
| Regon (w przypadku wykonawców występujących wspólnie należy podać Regon każdego z Wykonawców) | ………………………………………………………………………………………………\* |
| Adres do korespondencji | ………………………………………………..……………………………………….…… ……………………………………………..\* |
| Numer telefonu | ………………………………………………\* |
| Adres poczty elektronicznej na którą należy wysyłać korespondencję związaną z postępowaniem | ..…………………………………………………………………………………………… \* |
| Wykonawca zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 162.) jest: |  mikro przedsiębiorcą\*\* małym przedsiębiorcą\*\* średnim przedsiębiorcą\*\* inne\*\* |

\*należy wskazać

\*\*(zgodnie z zaleceniem Komisji Europejskiej z dnia 6 maja 2003 r. (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). 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. W odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za łączną cenę:

**netto:** …………………….zł

**podatek VAT:** …..%

**brutto -** ............................. zł

(słownie brutto............................................................................................).

Cena obejmuje pełny zakres świadczenia usługi opisany w OPZ, stanowiący załącznik nr 8 do SWZ.

1. Cena oferty jest ceną ryczałtową i obejmuje wszystkie koszty związane z realizacja zamówienia, w tym m.in. koszty osobowe, koszty transportu.
2. **Oferuję czas reakcji w przypadku awarii w wymiarze: ………. godzin** od momentu zgłoszenia przez Zamawiającego**.**

***Najkrótszy dopuszczalny czas reakcji wynosi 1 godzinę od momentu zgłoszenia przez Zamawiającego.***

***Maksymalny dopuszczalny czas reakcji wynosi 8 godzin od momentu zgłoszenia przez Zamawiającego.***

1. Zamówienie wykonam w terminie wskazanym w SWZ.
2. Akceptuję wskazany w SWZ termin związania ofertą.
3. Zamówienie wykonam\* (*\* niepotrzebne skreślić)*:
	* + samodzielnie\*

- przy udziale podwykonawców, którym zlecę do wykonania wskazaną poniżej część zamówienia: \*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p.  | Nazwa/firma podwykonawcy  | Wskazanie zakresu części zlecanej podwykonawcy zamówienia kwotowo lub w %  |
|   |   |   |
|   |   |   |

7. Złożenie oferty spowoduje powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2018 r. poz. 2174, z późn. zm.15) ),

 Tak/ nie\* *(niepotrzene skreślić*)

1. Jeśli złożenie oferty spowoduje powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług, o którym mowa w ust. 8, wskazuję następujące informacje:

1) nazwy (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego: ……………………………………………………………………………..

2) wskazania wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku: ………………………………………………………………………………………

3) wskazania stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie: …………………………………………………………………………………………

1. Koordynator Techniczny Prac ze strony **Wykonawcy**

–*(imię i nazwisko),* mail:
tel: odpowiedzialny za koordynację prac i działań podczas realizacji Umowy.

1. Procedura rejestracji zgłoszenia awarii przez personel **Zamawiającego** będzie realizowana za pośrednictwem jednego z trzech dostępnych kanałów komunikacji:

za pomocą HelpDesku, dostępnego pod adresem **(wskazać adres)** lub

zgłoszenia awarii/problemu drogą mailową na adres: **(wskazać adres e-mail)** lub

zgłoszenie awarii/problemu w formie telefonicznej na numer **(wskazać nr telefonu)**.

***Dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy/ podmiotu udostępniającego zasoby***

***Załącznik nr 2 do SWZ***

....................................................

*/pieczęć firmowa/*

**Oświadczenie\* o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, składane na podstawie art. 125 ust. 1 (oraz art. 125 ust. 5 – jeśli dotyczy) ustawy Pzp z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych**

*****Wykonawcy/ podmiotu udostępniającego wykonawcy swoje zasoby\*\****

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **wykonywanie opieki serwisowej dla funkcjonującej infrastruktury informatycznej, infrastruktury telefonicznej, systemu telewizji dozorowej i systemów dostępu, znak znak DPZ.26.7.2024,** oświadczam, co następuje:

1. **OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU DOTYCZĄCE WYKONAWCY**
	1. Oświadczam, że:
	2. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie:
	art. 108 ust 1 ustawy Pzp.
	3. zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ………………………………………………………………………………………………………………….
	4. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie na podstawie art. 7 ust. 1 Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
2. **OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**
3. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt VI SWZ.
4. Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w pkt VI …… SWZ *(wskazać właściwą jednostkę redakcyjną SWZ, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zasobachnastępującego/ych podmiotu/ów:

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

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

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

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

1. **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.

1. **INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH**

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które Zamawiający posiada i potwierdzam ich prawidłowość i aktualność:

* 1. ......................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

2) ......................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

*\*W przypadku składania oferty przez Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia niniejsze oświadczenie składa każdy z Wykonawców*

*\*\*niepotrzebne skreślić*

***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym****.*

***Załącznik nr 3***

*do Specyfikacji Warunków Zamówienia*

**WYKAZ ZREALIZOWANYCH USŁUG**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Przedmiot usługi \*** | **Ilość obsługiwanych stanowisk** | **Data wykonania** ***(wskazać przedział czasowy „od-do”, w formacie: dzień, miesiąc, rok)***  | **Podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane**  |
|  |  **…………………………….****……………………………..****……………………………..****Zakres usługi obejmował \*\*:****-** infrastruktura informatyczna - infrastruktura telefoniczna - system telewizji dozorowej - systemy dostępu |  | **Od: ………….****Do: ………….**  |  |
|  |  |  |  |  |

*\*W kolumnie przedmiot dostawy należy wskazać wszystkie informacje pozwalające na ocenę spełnienia warunku określonego w pkt VI.2 pkt 1)lit. a) SWZ.*

 *Do Wykazu należy załączyć dowody określające, czy te usługi zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy*

 \*\* należy zaznaczyć zakres, który obejmowała usługa, poprzez postawienie X w odpowiedniej kratce.

***Dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy/ podmiotu udostępniającego zasoby***

**Załącznik nr 4 do SWZ**

WYKAZ OSÓB,
SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Posiadane kwalifikacje (należy wskazać kwalifikacje, zgodnie z warunkiem udziału okreslonym w pkt VI.2.1) lit. b) | Informacja o podstawiedo dysponowania osobą |
| 1. | 2. | 3. | 6. |
| 1 | ………….……………………….…………… |  | Samodzielnie na podstawie: ……………………………………\*(należy wskazać rodzaj umowy, np. umowa o podwykonawstwo, Umowa cywilno-prawna itp.) /osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot\*\*(\*) podać podstawę dysponowania(\*\*) niepotrzebne skreślić |
| 2 | ………….……………………….…………… |  | Samodzielnie na podstawie: ……………………………………\*(należy wskazać rodzaj umowy, np. umowa o podwykonawstwo, Umowa cywilno-prawna itp.) /osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot\*\*(\*) podać podstawę dysponowania(\*\*) niepotrzebne skreślić |

***Dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy/ podmiotu udostępniającego zasoby***

***Załącznik nr 5***

*do Specyfikacji Warunków Zamówienia*

**Zobowiązanie podmiotu**

**do oddania do dyspozycji Wykonawcy**

**niezbędnych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia**

Ja: ……………………………………………………………………………………………………

*(imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu, stanowisko – właściciel, członek zarządu, prokurent, pełnomocnik, itp.)*

Działając w imieniu i na rzecz: ……………………………………………………………………….………………………...

*(nazwa podmiotu)*

Zobowiązuję się do oddania niżej wymienionych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia:

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

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

*(określenie zasobu: sytuacja finansowa lub ekonomiczna, zdolność techniczna lub zawodowa)*

do dyspozycji Wykonawcy:

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

*(nazwa Wykonawcy)*

w trakcie wykonywania zamówienia **pn. wykonywanie opieki serwisowej dla funkcjonującej infrastruktury informatycznej, infrastruktury telefonicznej, systemu telewizji dozorowej i systemów dostępu, znak DPZ.26.72024,** oświadczam, iż:

1. udostępniam Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie:

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

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

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

1. sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów, przez Wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia publicznego będzie następujący:

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

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

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

1. zakres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia publicznego będzie następujący:

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

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

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

1. okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia publicznego będzie następujący:

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

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

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

***Dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy/ podmiotu udostępniającego zasoby***

**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Oświadczenie**

**Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

**z art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych**

**Nazwa postępowania: wykonywanie opieki serwisowej dla funkcjonującej infrastruktury informatycznej, infrastruktury telefonicznej, systemu telewizji dozorowej i systemów dostępu,**

 **znak DPZ.26.7.2024**

My, Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** | **NIP** | **Osoby uprawnione do Reprezentacji** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Niniejszym oświadczamy, że następująy Wykonawcy wykonają wymienione poniżej usługi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** | **Usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

***Dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy/ podmiotu udostępniającego zasoby***