**Załącznik nr 1 do swz**

 Zamawiający

 Akademia Wychowania Fizycznego we Wrocławiu

................................*........* al. Ignacego Jana Paderewskiego 35

(pieczęć Wykonawcy) 51-612 Wrocław

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** |  |
| **Siedziba Wykonawcy** | ul: | Nr |
|  | kod: | miejscowość: |
| **Adres do korespondencji** | ul: | Nr |
| kod: | miejscowość: |
| **Tel./Fax** | tel. | fax. |
| **e-mail** |  |
| **NIP** |  |
| **Konsorcjum** **(jeżeli dotyczy)** | Nazwa Partnera: |
| ul:  | Nr |
| kod: | miejscowość: |

Nawiązując do postępowania o udzielenie zamówienia na usługi społeczne i inne szczególne usługi o wartości mniejszej niż progi określone w art. 359 pkt 2) ustawy Pzp realizowanym jako zamówienie klasyczne w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy prawo zamówień publicznych, niniejszym składamy ofertę na:

**ŚWIADCZENIE DLA AKADEMII WYCHOWANIA FIZYCZNEGO WE WROCŁAWIU USŁUGI OCHRONY OSÓB I MIENIA WRAZ ZE SPRZĄTANIEM OBIEKTU DYDAKTYCZNO – SPORTOWEGO WOSS.**

**która będzie zrealizowana zgodnie z wymaganiami określonymi w swz.**

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za:
2. **OFERTOWĄ CENĘ CAŁKOWITĄ: ………………………. zł brutto,
(Kryterium I oceny ofert - łączna wartość zamówienia podstawowego + opcja)**
3. **OFERTOWA CENA CAŁKOWITA NETTO: …………………………… zł,**
4. **WARTOŚĆ PODATKU VAT: ….% ……………………………. zł**

zgodnie z poniższym Zestawienie cenowym.

**ZESTAWIENIE CENOWE**

**Zamówienie podstawowe**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Czynności** | **Rodzaj ochrony/****Częstotliwość** | **Średnia****miesięczna ilość roboczogodzin- poz. 1/** **Płatność** | **Cena jednostkowa****za 1 roboczogodzinę – poz. 1/lub czynność wskazaną w poz. 2-5**(zł netto) | **Wartość** **netto****miesięczna****(dla poz. 1 - kol.4x5****dla poz. 2, 3, 4, 5 zgodnie z Uwagami pkt.2))**(zł netto) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| **1.** | **Dozór osobowy**  | **osobowa** | **2487** |  |  |
| **2.** | **Dozorowanie sygnałów alarmowych****(12 systemów)** | **24 godz./dobę** | **Ryczałt za system** |  |  |
| **3.** | **Konserwacja systemów alarmowych** **(14 systemów)** | **raz na trzy miesiące** | **Ryczałt za system** |  |  |
| **4.** | **Ochrona interwencyjna**  | **10 interwencji****w miesiącu** | **Ryczałt za interwencję** |  |  |
| **5.** | **Konwojowanie** | **2 razy w miesiącu** | **Ryczałt za 1 konwój** |  |  |
| **RAZEM WARTOŚĆ ŚREDNIA MIESIĘCZNA NETTO****(suma poz. od nr 1 do nr 5)** |  |
| **OFERTOWA CENA CAŁKOWITA NETTO****(Razem wartość średnia miesięczna x 12 miesiące)** |  |
| **WARTOŚĆ PODATKU VAT** (dla poz. 1-5**)** | **Poz. nr 1 ……%** |  |
| **Poz. nr 2……%** |  |
| **Poz. nr 3……%** |  |
| **Poz. nr 4……%** |  |
| **Poz. nr 5……%** |  |
| **OFERTOWA CENA CAŁKOWITA BRUTTO** |  |

**UWAGA!**

**1)** Należy wypełnić wszystkie pozycje Zestawienia cenowego zgodnie z postanowieniami zawartymi w Rozdziale XII. swz - Opis sposobu obliczenia ceny,

**2) w kolumnie 6 należy podać:**

**poz. 2 – wartość z kolumny 5 x 10,**

**poz. 3** **– wartość z kolumny 5 x 13 x 1/3,**

**poz. 4 - wartość z kolumny 5 x 10,**

**poz. 5 – wartość z kolumny 5 x 2.**

**ZAMÓWIENIE opcjonalne (opcja – 20 %)**

**ŁĄCZNA CENA (zamówienie podstawowe + opcja):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot umowy** | **Wartość netto****[zł]** | **Podatek VAT** **[%]** | **Wartość brutto****[zł]** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **1** | **Wartość zamówienia podstawowego**  |  |  |  |
| **2** | **Wartość opcji** 20% wartości wiersza nr 1 |  |  |  |
|  | **RAZEM wartość oferty**  |  |  |  |

1. **Dysponujemy\*\*\*\*** / **nie dysponujemy\*\*\*\*** osobą: ……………………………………………………………………….. (imię i nazwisko koordynatora) posiadającą co najmniej ………………….. letnie (wskazać okres doświadczenia koordynatora) doświadczenie zawodowe w wykonywaniu czynności organizowania i kierowania zespołami pracowników ochrony fizycznej **w następujących Uczelniach**.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Uczelnie w których wskazany koordynator wykonywał czynności organizowania i kierowania zespołami pracowników ochrony fizycznej | Okres doświadczenia koordynatora |
| 1. |  | od dnia ………………. | do dnia ………………….. |
| 2. |  | od dnia ………………. | do dnia ………………….. |
| ….. |  | od dnia ………………. | do dnia ………………….. |

1. Termin płatności faktur zgodnie z projektowanymi postanowieniami umowy, stanowiącym załącznik nr swz będzie wynosił ………..dni,
2. Powyższa ofertowa cena całkowita brutto obejmuje wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu niniejszego zamówienia w tym m. in. koszty zawarcia polisy OC na rzecz Zamawiającego.
3. Podane w Zestawieniu cenowym: cena jednostkowa za 1 roboczogodzinę oraz ryczałtowe miesięczne wartości netto dla poszczególnych pozycji, będą niezmienne przez cały okres obowiązywania umowy.
4. Realizacja przedmiotu zamówienia będzie odbywała się przez osoby posiadające zdolność fizyczną i psychiczną do wykonywania zadań, stwierdzoną orzeczeniami lekarskimi i psychologicznymi, których ważność nie upłynęła.
5. Zobowiązujemy się, w przypadku udzielenia Nam zamówienia, do stałego posiadania na rzecz Zamawiającego, w całym okresie trwania umowy, ważnego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności w zakresie przedmiotu zamówienia na sumę gwarancyjną nie mniejszą niż 2.000.000,00 zł ( słownie: dwa miliony złotych).
6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią swz oraz wszystkimi załącznikami stanowiącymi jej integralną część i nie wnosimy do niego żadnych zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nim zawarte.
7. Oświadczamy, że zdobyliśmy wszystkie informacje niezbędne do przygotowania oferty.
8. Oświadczamy, że uwzględniliśmy zmiany i dodatkowe ustalenia w trakcie przedmiotowej procedury, stanowiące integralną część swz, wyszczególnione w Informacjach dla Wykonawców**.**
9. Oświadczamy, że złożona oferta została sporządzona samodzielnie, niezależnie od pozostałych uczestników postępowania.
10. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w swz.
11. W przypadku uznania mojej/naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję(emy) się zawrzeć umowę w miejscu i terminie, jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego.
12. Oferuję/-emy wykonanie całości przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami zapisanymi w swz, wyjaśnieniami do swz oraz jej modyfikacjami obowiązującymi przepisami.
13. **PODWYKONAWCY** (wypełnić jeśli dotyczy)

|  |
| --- |
| **NASTĘPUJĄCE CZĘŚCI ZAMÓWIENIA PODZLECIMY PODWYKONAWCOM**  |
| **Lp.** | **Określenie części zamówienia** | **Nazwa/y (firm/y) podwykonawcy/ów** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

16.Oświadczamy, że zostało wniesione wadium:

|  |
| --- |
| **WPŁATA WADIUM** |
| **Wysokość wadium** | **Data wniesienia** | **Forma wadium** |
|  |  |  |
| **ZWROT WADIUM,** *którego dokonuje Zamawiający* |
| **Numer rachunku bankowego\****(wypełnić jeżeli dotyczy)* | **Inne miejsce***(dotyczy dokumentu gwarancji)* |
|  |  |

**\*należy wypełnić w przypadku wadium wnoszonego w pieniądzu.**

17. Oświadczamy, iż niniejsza oferta zawiera informacje stanowiące tajemnice przedsiębiorstwa,
w rozumieniu definicji zawartej w art. 11 ust. 4. ustawy z dnia 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (j.t. Dz. U. z 2019 r., poz. 1010 z późn. zm.) i nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania **- DOTYCZY / NIE DOTYCZY(odpowiednio skreślić/zakreślić- brak wyboru zostanie uznany za brak zastrzeżenia).**

1. **Oświadczamy\*, że:**

  **Jesteśmy mikro przedsiębiorstwem**

  **Jesteśmy małym przedsiębiorstwem**

  **Jesteśmy średnim przedsiębiorstwem**

  **nie jesteśmy małym lub średnim przedsiębiorstwem [[1]](#footnote-1).**

*\*należy zaznaczyć właściwy kwadrat znakiem X.*

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. Oświadczamy, że dokumenty (należy wypełnić jeśli dotyczy) są dostępne za pomocą bez płatnych ogólnodostępnych baz danych, (należy podać adres strony www i nazwę dokumentu):
3. ………………………………………………………………………………
4. ………………………………………………………………………………
5. Osoby wskazane do reprezentowania Wykonawcy i podpisywania umowy:
6. ………………………………………………………………………………
7. ………………………………………………………………………………

 (imię i nazwisko, podstawa reprezentowania **tel. kontaktowy, nr faxu, e-mail)**

1. Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za kontakty z Zamawiającym ze strony Wykonawcy:
2. ………………………………………………………………………………
3. ………………………………………………………………………………

 (imię i nazwisko, **tel. kontaktowy, nr faxu, e-mail)**

1. Informuję, że w przypadku wyboru mojej oferty, zabezpieczenie należytego wykonania umowy zostanie wniesione w formie: …………………..
2. Załącznikami do niniejszej oferty są następujące dokumenty:
3. .........................................
4. .........................................
5. .........................................

\*należy dopisać tyle punktów ile będzie to konieczne

Załącznik nr 13 do SWZ - oświadczenie

**Oświadczenie**

**Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

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

 **(podział zadań konsorcjantów)**

składane w postępowaniu na realizację zadania pod nazwą: **„ŚWIADCZENIE DLA AKADEMII WYCHOWANIA FIZYCZNEGO WE WROCŁAWIU USŁUGI OCHRONY OSÓB I MIENIA WRAZ ZE SPRZĄTANIEM OBIEKTU DYDAKTYCZNO – SPORTOWEGO WOSS, nr sprawy: KZ-1/2022.**

My, Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Nazwa / Firma Wykonawcy** | **Adres (ulica, kod, miejscowość)** | **NIP** |
| Wykonawca 1 / Lider: |  |  |  |
| Wykonawca 2: |  |  |  |
| Wykonawca …: |  |  |  |

**Niniejszym oświadczamy, że:**

**1.** Warunek dotyczący uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej określony w Rozdziale V SWZ tj. posiadania aktualnej koncesji na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie ochrony osób i mienia w rozumieniu ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia spełnia(ją) w naszym imieniu nw. wykonawca(y):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** | **Uprawnienia** | **Usługi które będą wykonywane przez Wykonawcę[[2]](#endnote-1)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**2.** Warunek dotyczący posiadania sytuacji ekonomicznej lub finansowej określony w Rozdziale V SWZ tj. posiadania ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej związanej z przedmiotem zamówienia na sumę ubezpieczenia wynoszącą co najmniej 2.000.000,00 zł spełnia(ją) w naszym imieniu nw. wykonawca(y):

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**3.** Warunek dotyczący posiadania zdolności technicznej lub zawodowej określony w Rozdziale V SWZ tj. wykazania, że wykonawca w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert,
a jeżeli okres prowadzonej działalności jest krótszy - w tym okresie - należycie wykonał lub wykonuje co najmniej co najmniej 1 usługę polegającą na ochronie osób i mienia w budynkach użyteczności publicznej\* wyposażonych w systemy odbioru sygnałów alarmowych, przez okres ciągły co najmniej 10 miesięcy i wartości nie mniejszej niż 400.000,00 zł brutto (słownie: czterysta tysięcy złotych brutto) każda, przypadającej na ten okres,

spełnia(ją) w naszym imieniu nw. wykonawca(y):

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**4.** Warunek dotyczący posiadania zdolności technicznej lub zawodowej określony w Rozdziale V SWZ, t.j. wykazania, że Wykonawca dysponuje:

* własnym minimum 1 patrolem lotnym (całodobowym w dni wolne od pracy i w godz. 18:00 do 6:00 w dni robocze) oraz własną całodobową 1 grupą interwencyjną.

spełnia(ją) w naszym imieniu nw. wykonawca(y):

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* minimum 1 pojazdem do konwoju środków pieniężnych spełniającym warunki określone swz.

spełnia(ją) w naszym imieniu nw. wykonawca(y):

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

- systemami odbioru sygnałów alarmowych

spełnia(ją) w naszym imieniu nw. wykonawca(y):

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

- 4 osobami **pracownikami** wpisanymi na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej - zgodnie z wymogami ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia (Dz. U. z 2021 r., poz. 1095), **oraz z co najmniej 3 miesięcznym** stażem pracy w zakresie ochrony osób i mienia.

spełnia(ją) w naszym imieniu nw. wykonawca(y):

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**- jednym konserwatorem systemów alarmowych** będącym kwalifikowanym pracownikiem ochrony zabezpieczenia technicznego wpisanym na listę kwalifikowanych pracowników ochrony zabezpieczenia technicznego, któryposiada dopuszczenie do informacji o klauzuli minimum „*ZASTRZEŻONE”.*

spełnia(ją) w naszym imieniu nw. wykonawca(y):

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Oświadczam(amy), że** wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne
z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

1. Zgodnie z definicją małego i średniego przedsiębiorcy z art. 7 ust. 1 pkt. 2) i 3) ustawy z dnia 06 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (j.t. Dz. U. z 2019r., poz. 1292). [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#endnote-ref-1)