**Wzór-Załącznik nr 1 do SWZ**

# OFERTA WYKONAWCY

Pełna nazwa Wykonawcy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[[1]](#footnote-1)

Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1

Nr telefonu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1

Adres e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1

Nr KRS/ REGON/NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1

Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie podstawowym na **Usługę kowalską dla koni służbowych, nr ref. WZP-2684/22/152/Z.**

**I.** **Oferujemy świadczenie usług objętych przedmiotem zamówienia za poniższe ceny:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **L.p.** | **Nazwa usługi** | **J.m.**  | **Szacunkowa liczba usług** | **Cena jednostkowa netto w PLN[[2]](#footnote-2)**  | **Stawka VAT****W %**1 | **Wartość oferty brutto w PLN****(kol. 4 x kol. 5 powiększona o stawkę podatku VAT)2** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 1. | Werkowanie i podkuwanie na gorąco przednich i tylnych kopyt  | sztuka | 360 |  |  |  |
| 2. | Werkowanie i podkuwanie przednich kopyt z wkładkami przeciw16śniegowymi + 4 hacele | sztuka | 44 |  |  |  |
| 3. | Werkowanie i podkuwanie czterech kopyt z wkładkami przeciwśniegowymi + 8 haceli | sztuka | 176 |  |  |  |
| 4. | Werkowanie i podkuwanie jednej pary kopyt z wkładkami pełnymi + silikon | sztuka | 44 |  |  |  |
| 5. | Werkowanie i podkuwanie jednej pary kopyt z podkowami zwartymi | sztuka | 44 |  |  |  |
| 6. | Werkowanie i kucie korekcyjne na specjalistyczne podkowy | sztuka | 44 |  |  |  |
| 7. | Werkowanie czterech kopyt | sztuka | 44 |  |  |  |
|  **Cena oferty brutto ………………….. w PLN ( suma wartości brutto, poz. 1-7)** |  |

**II. Oświadczamy, że:**

* + - 1. Doświadczenie zawodowe kowala skierowanego do wykonania usługi wynosi ………..1 lat/a *(min. 3 lata.)*
			2. Usługi będziemy realizować zgodnie z wymaganiami zawartymi w niniejszej SWZ.
			3. Zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług obowiązek odprowadzenia podatku powstaje po stronie ........................................[[3]](#footnote-3) (Wykonawcy lub Zamawiającego).
			4. Jesteśmy/jestem:[[4]](#footnote-4)

󠄀 mikroprzedsiębiorstwem;

󠄀 małym przedsiębiorstwem;

󠄀 średnim przedsiębiorstwem;

󠄀 jednoosobową działalnością gospodarczą;

󠄀 osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej.

* + - 1. Zapoznaliśmy się z postanowieniami zawartymi w ogłoszeniu i SWZ i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego przygotowania oferty.
			2. Ogólne warunki umowy zostały przez nas zaakceptowane i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach tam określonych w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
			3. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas 30 dni od upływu terminu składania ofert.
			4. Warunki płatności: 30 dni od dnia dostarczenia do Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.
			5. Zobowiązujemy się do zapewnienia możliwości odbierania wszelkiej korespondencji związanej z prowadzonym postępowaniem przez całą dobę za pośrednictwem Platformy.

**III. Informujemy, że:**

Reklamacje na asortyment Zamawiający będzie składał jednorazowo w formie dokumentowej (dopuszcza się drogę faksową lub e-mail) na adres: …………………………………………………….1, adres e-mail:……………………………………1 .

1. Osobą odpowiedzialną za realizację umowy ze strony Wykonawcy jest…………………………………. (imię, nazwisko), nr tel.: ……………………………

 adres e-mail:…………………………………. 1.

3. Usługa *wykonana będzie własnymi siłami/z pomocą Podwykonawcy[[5]](#footnote-5) który wykonywać będzie część zamówienia obejmującą: ……………….….……1 ,* …….................1 *nazwa firmy, siedziba*

zakres …………………….......……...……………..………………………………….............…..1

**IV. Oświadczamy, że** wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu2).

1) 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) (tj. Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., str. 1).

2) 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).

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

**Wzór-Załącznik nr 2 do SWZ**

**Zamawiający:**

**KOMENDA STOŁECZNA POLICJI, ul. Nowolipie 2,**

 **00-150 Warszawa**

**Wykonawca/podmiot udostępniający zasoby/podwykonawca1:**

……………………………………………2…………………….................

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/,REGON)*

**reprezentowany przez:**

……………………………………2………………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy/podmiotu udostępniającego zasoby/podywkonawcy1**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

 **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawą),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **Usługę kowalską dla koni służbowych,** nr ref.: **WZP-2684/22/152/Z** prowadzonego przez **Komendę Stołeczną Policji***,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY/PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY/PODWYKONAWCY1:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy.

2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 1
i 4 ustawy.

3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania 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 (Dz.U. z 2022 r. poz. 835).

…………….…….................................*(miejscowość),* dnia ………….……..... r.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………................ ustawy *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 i 6 lub art. 109 ust. 1 i 4 ustawy).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy podjąłem następujące środki naprawcze: …………………………………………………………………………………...

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

…………….…..............................…. *(miejscowość),* dnia …………………......... r.

**1 – niepotrzebne skreślić**

**2 - należy wypełnić**

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

**Wzór - Załącznik nr 3 do SWZ**

**Zamawiający:**

**KOMENDA STOŁECZNA POLICJI,**

**ul. Nowolipie 2,**

**00-150 Warszawa**

**Wykonawca/podmiot udostępniający zasoby1:**

……………………………………………2…………………….................

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/ KRS/REGON)*

**reprezentowany przez:**

……………………………………2…………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy/podmiotu udostępniającego zasoby1**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

 **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **Usługę kowalską dla koni służbowych,** nr ref.: **WZP-2684/22/152/Z** prowadzonego przez **Komendę Stołeczną Policji***,* oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY/PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY1:**

Oświadczam, że spełniam warunek udziału w postępowaniu określony przez Zamawiającego w ……………………..…………………………………………………..……………………………………………… *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW3**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu, określonego przez Zamawiającego w………………………………………………………...……….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ………………………………………………….…………………………………………

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

…………………………………………………………………………… *(określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

**1 – niepotrzebne skreślić**

**2 – należy wypełnić**

**3 – wypełnia tylko Wykonawca, który w celu wykazania spełnienia warunków udziału polega na zasobach podmiotu**

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

**Wzór-Załącznik nr 4 do SWZ**

**Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym na usługę kowalską** **dla koni służbowych (numer postępowania: WZP- 2684/22/152/Z), przedstawiam**

**WYKAZ OSÓB**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i Nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe** | **Doświadczenie zawodowe** (min.3-letni okresdoświadczenia zawodowego ) | **Zakres powierzonych czynności** | **Podstawa dysponowania osobami** *(umowa o pracę na czas nieokreślony/ określony do dnia …. , umowa zlecenie, samozatrudnienie )\** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| **1** | **…………………………\*** | 1. 1.  tytuł czeladnika lub mistrza podkuwania koni
2. ……………….. ……..\*
3. (wpisać dokładny tytuł, dzień, miesiąc, rok uzyskania tytułu)
4. lub

2.co najmniej 1 szkolenie/kurs w zakresie podkuwania i werkowania kopyt koni ………………………. …… \* (dzień, miesiąc, szkolenia) | 1**.…………………..\***miejsce i okres zatrudnienia2**. …………………..\***miejsce i okres zatrudnienia3**. …………………..\***miejsce i okres zatrudnienia4**. …………………..\*** | **………………\*** | **………………\*** |
| **…..** |  |  |  |  |  |

**\*- należy wpisać**

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

**Wzór - załącznik nr 5 do SWZ**

**Zobowiązanie podmiotu o udostępnieniu Wykonawcy swoich zasobów**

**w zakresie zdolności zawodowych**

Ja/My

............................................................................................................................................................1

*(nazwa Podmiotu udostępniającego zasoby)*

zobowiązujemy się do oddania do dyspozycji Wykonawcy:

.............................................................................................................................................1

*(nazwa Wykonawcy ubiegającego się o udzielenie zamówienia)*

niezbędnych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia pn. **Usługa kowalska** **dla koni służbowych (numer postępowania: WZP- 2684/22/152/Z).**

w związku z powołaniem się na te zasoby w celu spełniania warunków udziału w postępowaniu przez Wykonawcę w zakresie zdolności zawodowych poprzez udział w realizacji zamówienia w charakterze **Podwykonawcy/w innych charakterze2** w zakresie ………………………………………….1 *(należy wypełnić w takim zakresie w jakim podmiot zobowiązuje się oddać Wykonawcy swoje zasoby w zakresie zdolności technicznych/zawodowych)* na okres ……………….……………………..1

1 – należy wypełnić

2 – niepotrzebne skreślić

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

1. Należy wpisać. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy wpisać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy wpisać, jeżeli Wykonawca nie wpisze, Zamawiający uzna, że obowiązek podatkowy leży po stronie Wykonawcy. [↑](#footnote-ref-3)
4. Zaznaczyć właściwe. [↑](#footnote-ref-4)
5. niepotrzebne skreślić. Jeżeli Wykonawca nie dokona skreślenia i nie wypełni pkt III ppkt 3, Zamawiający uzna, że Wykonawca nie zamierza powierzyć części zamówienia Podwykonawcom. [↑](#footnote-ref-5)