### Załącznik nr 2 do SWZ

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Bezpośrednia ochrona fizyczna obiektu Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych Ośrodka w Konstancinie-Jeziornie– nr referencyjny**: **BZzp.261.122.2023**

Pełna nazwa Wykonawcy:  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1)

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

(ulica i numer, kod pocztowy, miejscowość oraz województwo)

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

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

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

Adres strony internetowej dokumentu rejestrowego podmiotu - CEIDG/Portal rejestrów   
sądowych (KRS):  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1)

Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?

mikroprzedsiębiorstwo

małe przedsiębiorstwo

średnie przedsiębiorstwo

jednoosobowa działalność gospodarcza

osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej

inny rodzaj: ………………………………………………………………………………………………  
(proszę o zakreślenie właściwej odpowiedzi)

Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

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.   
Za przedsiębiorstwo uważa się podmiot prowadzący działalność gospodarczą bez względu na jego formę prawną.

Za przedsiębiorstwo uważa się podmiot prowadzący działalność gospodarczą bez względu na jego formę prawną.

Przystępując do postępowania na **usługę bezpośredniej ochrony fizycznej Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych Ośrodka w Konstancinie-Jeziornie, nr referencyjny: BZzp.261.122.2023**

1. **Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia:**

**Cena netto ……………………………1) zł**

**Cena brutto …………………………..1) zł**

(słownie brutto złotych: ………………………………………………….……………...……1)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot zamówienia | J.m. | Ilość | Cena jedn. netto za j.m.  [zł] | Wartość netto  [zł] | Stawka podatku VAT  [%] | **Wartość brutto**  **[zł]** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5=3\*4 | 6 | 7=5+(5\*6) |
| Bezpośrednia ochrona fizyczna Ośrodka  w Konstancinie-Jeziornie | miesiąc | **12** | …...........¹ | …...........¹ | 23% | …...........¹ |
| Monitorowanie sygnałów alarmowych i ochronę przez grupy interwencyjne | miesiąc | **12** | …...........¹ | …...........¹ | 23% | …...........¹ |
| RAZEM | | | | ……........¹ |  | ……........¹ |

*Cenę należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Wszelkie poprawki jedynie poprzez skreślenie i parafowanie.*

1. **Oświadczamy, że:**
2. usługa będzie wykonania: w terminie 12 miesięcy nie wcześniej niż od 01.01.2024 r.
3. w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia.
4. projektowane postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach w niej określonych w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
5. termin płatności wynosi 14 dni od otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.
6. uważamy się za związanych niniejszą ofertą do dnia wskazanego w SWZ.
7. zobowiązujemy się do zapewnienia możliwości odbierania wszelkiej korespondencji związanej z prowadzonym postępowaniem przez całą dobę za pośrednictwem Platformy.
8. **Informujemy, że:**
9. Osobą odpowiedzialną za realizację umowy ze strony Wykonawcy jest …………………………….………… (imię, nazwisko), nr tel.: ……..……………… adres e-mail: ……………………………………………….. 1)
10. Wykonawca wyznacza ……………………………………………., tel . ……………………. do kierowania pracami stanowiącymi przedmiot umowy. 1)
11. Dane osób/osoby wskazanych do podpisania umowy ze strony Wykonawcy:

……………………………………………………………………………… (imię, nazwisko), nr tel.: ……..……………………, adres e-mail: ……………………………………………….. działający na podstawie …………………………………………………..……………………1)

1. Numer rachunku bankowego Wykonawcy ……………………………………………………1)
2. Zamówienie wykonywane będzie własnymi siłami/z pomocą Podwykonawcy2) który wykonywać będzie część zamówienia obejmującą:

………………………………..……………………………………………………………………1)

nazwa firmy, siedziba ………………………………….…………………………………………1) zakres ……………….......……...…………………………………………………………… 1)

1. Dokumenty w pliku pod nazwą ……………………………………………………………….. stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa i nie mogą być ujawnione pozostałym uczestnikom postępowania.

Uwaga:

1) należy wpisać,

2) niepotrzebne skreślić. Jeżeli Wykonawca nie dokona skreślenia i nie wypełni pkt III ppkt 5, Zamawiający uzna, że Wykonawca nie zamierza powierzyć części zamówienia Podwykonawcom.

1. **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).
2. 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).
3. 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 w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

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

### Załącznik nr 3 do SWZ

**Zamawiający:**

**Rządowa Agencja Rezerw Strategicznych, ul. Grzybowska 45, 00-844 Warszawa**

**Wykonawca/podmiot udostępniający zasoby1:**

……………………………………………

……………………………….................

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

……………………………………………

……………………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy/podmiotu udostępniającego zasoby1składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**   
**Prawo zamówień publicznych**

## DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **Bezpośrednią ochronę fizyczną obiektu Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych Ośrodka w Konstancinie-Jeziornie, nr referencyjny: BZzp.261.122.2023,** prowadzonego przez **Rządową Agencję Rezerw Strategicznych***,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY / PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY1)**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie:

1) art. 108 ust. 1 Ustawy;

2) 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 2023 r. poz. 1497).

…………….…….................................*(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 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;

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym   
lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

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

**Załącznik nr 4 do SWZ**

**Zamawiający:**

**Rządowa Agencja Rezerw Strategicznych, ul. Grzybowska 45, 00-844 Warszawa**

**Wykonawca/podmiot udostępniający zasoby1:**

……………………………………………

……………………………….................

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

……………………………………………

……………………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy/podmiotu udostępniającego zasoby1składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.   
Prawo zamówień publicznych**

### DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **Bezpośrednią ochronę fizyczną obiektu Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych Ośrodka w Konstancinie-Jeziornie, nr referencyjny: BZzp.261.122.2023** prowadzonego przez **Rządową Agencję Rezerw Strategicznych***,* oświadczam, co następuje:

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

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego.

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

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW2**:

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

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym   
lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

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

**Załącznik nr 5 do SWZ**

Wzór

**Zobowiązanie podmiotu o oddaniu Wykonawcy swoich zasobów** **w zakresie zdolności technicznych/zawodowych**

Ja/My

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

*(nazwa, adres, Podmiotu udostępniającego zasoby)*

zobowiązujemy się do oddania do dyspozycji Wykonawcy:

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

*(nazwa Wykonawcy ubiegającego się o udzielenie zamówienia)*

niezbędnych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia na **Bezpośrednią ochronę fizyczną obiektu Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych Ośrodka w Konstancinie-Jeziornie, nr referencyjny: BZzp.261.122.2023,** prowadzonego przez **Rządową Agencję Rezerw Strategicznych** w związku z powołaniem się na te zasoby w celu spełniania warunku udziału w postępowaniu przez Wykonawcę w zakresie zdolności technicznych/zawodowych poprzez udział w realizacji zamówienia w charakterze **podwykonawcy/w innym 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 w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

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

**Załącznik nr 6 do SWZ**

*Wzór*

**WYKAZ USŁUG**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **Bezpośrednią ochronę fizyczną obiektu Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych Ośrodka w Konstancinie-Jeziornie, nr referencyjny: BZzp.261.122.2023** prowadzonego przez Rządową Agencję Rezerw Strategicznych*,* oświadczam, że wykonałem następujące usługi:

*(należy wskazać* ***co najmniej 2 usługi polegające na bezpośredniej ochronie fizycznej   
o wartości minimum 150 000,00 zł brutto każda***, *wykonane lub wykonywane w okresie* ***ostatnich 3 lat*** *przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot usługi (należy określić w sposób umożliwiający ocenę spełniania warunku) | Podmiot, na rzecz którego usługa została wykonana/ jest wykonywana | Data wykonania/ wykonywania usługi | Wartość usługi brutto |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

***Uwaga:*** *Do wykazu należy dołączyć dowody określające, czy usługi te zostały wykonane lub są wykonywane należycie. Dowodami są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane lub są wykonywane, a jeżeli wykonawca   
z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy. W przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.*

***Uwaga:*** *Jeżeli wykonawca powołuje się na doświadczenie w realizacji usług, wykonywanych wspólnie z innymi wykonawcami, wykaz dotyczy usług, w których wykonaniu wykonawca ten bezpośrednio uczestniczył, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych, w których wykonywaniu bezpośrednio uczestniczył lub uczestniczy.*

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

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

### Załącznik nr 7 do SWZ

**Zamawiający:**

**Rządowa Agencja Rezerw Strategicznych,  
ul. Grzybowska 45  
00-844 Warszawa**

**Wykonawca:**

……………………………………………

……………………………….................

*(pełna nazwa/firma, adres,   
w zależności od podmiotu:   
NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* **reprezentowany przez:**

……………………………………………

……………………………………………

*(imię, nazwisko/podstawa   
do reprezentacji)*

*Wzór*

**Oświadczenie wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

**składane na podstawie art. 117 ust. 4 Ustawy**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest **Bezpośrednia ochrona fizyczna obiektu Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych Ośrodka w Konstancinie-Jeziornie, nr referencyjny: BZzp.261.122.2023,** oświadczam co następuje:

Wykonawca:……………………………………………………………………………

*(wpisać nazwę Wykonawcy),*

zrealizuje następujące roboty budowlane:

* + - 1. ………………………………
      2. ………………………………

Wykonawca:……………………………………………………………………………

*(wpisać nazwę Wykonawcy),*

zrealizuje następujące roboty budowlane:

1. ………………………………
2. ………………………………

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

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