#### 

##### Załącznik nr 1 do SWZ

##### **FORMULARZ OFERTY**

**ŚWIADCZENIE USŁUGI OCHRONY OSÓB I MIENIA W OBIEKTACH AKADEMII MUZYCZNEJ IM. KAROLA LIPIŃSKIEGO   
WE WROCŁAWIU**

**Sprawa nr ZP 262-1/2023**

**DANE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

**Nazwa Wykonawcy (firmy):**

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

Adres siedziby Wykonawcy (firmy):

…………………….......................................................................................................................................Adres do korespondencji:

…………………….......................................................................................................................................Nr telefonu/e-mail ……….............................../............................................../.............................................NIP .....................................................................................................................REGON ..…...............................................................................................................

**Dotyczy konsorcjum**

**Nazwa partnera (firmy):**

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

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

Adres siedziby Wykonawcy (firmy):

…………………….......................................................................................................................................Adres do korespondencji:

…………………….......................................................................................................................................Nr telefonu/e-mail ……….............................../............................................../............................................NIP .......................................................................................................................REGON ..…...............................................................................................................

* + - 1. **Oświadczam, że Wykonawca jest (*należy wybrać z listy*)**
* mikroprzedsiębiorstwem,
* małym przedsiębiorstwem,
* średnim przedsiębiorstwem,
* osobą fizyczną prowadzącą jednoosobową działalność gospodarcza,
* osobą fizyczną nieprowadząca działalności gospodarczej,
* inny rodzaj.

1. **Ja (my) niżej podpisany(i) oświadczam/-y, że:**
   1. zapoznałem się z treścią SWZ do niniejszego zamówienia,
   2. gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią i załącznikami do SWZ oraz wyjaśnieniami i modyfikacjami SWZ.
2. Oferuję realizację zamówienia (łącznie zamówienie podstawowe + opcja) za cenę:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Czasookres/rodzaj zamówienia | Liczba roboczogodzin w okresie  24 m-cy  (rbg) | Cena jednostk.  za 1 rbg  netto  (zł) | Wartość netto  (kol.3 x kol.4)  (zł) | Podatek VAT  za 1 rbg (kol. 4 x stawka ………\*%)  (zł) | Wartość podatku VAT  (kol.3 x kol.6)  (zł) | Cena jednostk. za 1 rbg  brutto  (kol.4 + kol. 6)  (zł) | Wartość brutto  (kol.3 x kol.8)  (zł) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | Usługa ochrony osób i mienia (zamówienie podstawowe) | 35 088 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Usługa ochrony osób i mienia (opcja) | 100 |  |  |  |
| CENA OFERTOWA NETTO:  (suma kwot w kol.5) | | | | | ………….……………… zł | | | |
| Kwota podatku VAT:  (suma kwot w kol.7) | | | | | ………….……………… zł | | | |
| CENA OFERTOWA BRUTTO:  (suma kwot w kol.9) | | | | | ………….……………… zł | | | |

\*wpisuje Wykonawca

1. Oświadczam/-y, że jako Wykonawca posiadam/nie posiadam\*\* **certyfikat jakości**, o którym mowa w rozdz. II pkt 14, rozdz. V pkt 1 h), rozdz. XIV pkt 2 SWZ:

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

(nazwa certyfikatu jakości np. ISO 9001:2008 lub równoważny)

\*\*niepotrzebne skreślić

w zakresie świadczenia usług ochrony, jednocześnie załączam/nie załączam\* jako przedmiotowy środek dowodowy kopię wskazanego certyfikatu.

1. Oświadczam/-y, że **koszty grupy interwencyjnej** są uwzględnione w koszcie podanej roboczogodziny.
2. Oświadczamy, że wybór oferty:

* będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług1).
* będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył ………………………………………1) (*Wpisać nazwę /rodzaj towaru lub usługi, które będą prowadziły do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług)*objętych przedmiotem zamówienia.

1. Akceptuję warunki dotyczące terminu wykonania zamówienia i warunków płatności zawarte w SWZ.
2. Oświadczam/-my, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO2) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.3)
3. Akceptuję/-my projektowane postanowienia umowy, stanowiące załącznik do SWZ   
   i zobowiązujemy się w przypadku przyznania nam zamówienia do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Uważam/-y się za związanego/-ych niniejszą ofertą w terminie określonym w SWZ i zmianach do niej.
5. Oświadczam/-y, że informacje umieszczone w punkcie 2 „dokumenty niejawne” w części „Formularz” na platformie zakupowej na stronie prowadzonego postępowania, stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być udostępniane (jeżeli dotyczy).
6. Usługi objęte zamówieniem zamierzam/-y wykonać sami1)/następujące usługi zamierzamy zlecić podwykonawcom:1) (podać część zamówienia, liczbę i nazwę firm podwykonawców).

1).................................................................................................................................

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

1. Nazwy (firmy) innych podmiotów na zasoby, których powołuje się na zasadach określonych   
   w art. 118 ustawy Pzp w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu

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

2)…..................................................................................................................

1. Osoby wskazane do reprezentowania Wykonawcy i podpisywania umowy:
2. ………………………………………………………………………………
3. ………………………………………………………………………………

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

1. Osoby odpowiedzialne za kontakty z Zamawiającym ze strony Wykonawcy (imię i nazwisko, **tel. kontaktowy, nr faxu, e-mail)**:
2. ………………………………………………………………………………
3. ………………………………………………………………………………

*1)Wykonawca usuwa niepotrzebne*

*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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, 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)*