**Załącznik nr 5 do SWZ**

**FORMULARZ CENOWY**

*(część II zamówienia - usługi ochrony fizycznej osób i mienia realizowane na zasadzie mobilnych Grup Interwencyjnych)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)[[1]](#endnote-1)** | **Siedziba (adres)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu pn**. „Usługi ochrony osób i mienia - szpital zlokalizowany przy ul. gen. Augusta Emila   
Fieldorfa nr 2 we Wrocławiu”,** postępowanie o udzielenie którego prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego (znak postępowania: ZP/PN/2/2021), oświadczam, że:

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie **części II zamówienia** zgodnie z wymogami określonymi w SWZ (w tym załącznikach do niej) za **cenę całkowitą w wysokości:**

**brutto : ………………………..złotych**

**(słownie:.......................................................................................................................)**

w tym:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie zadań objętych przedmiotem zamówienia** | **Krotność  w okresie realizacji zamówienia** | **Cena  jednostkowa netto[[2]](#endnote-2)**  **[zł]** | **Wartość netto**  **[zł]**  (kol. 3 x kol. 4) | **Stawka VAT**  **[%]** | **Kwota VAT**  **[zł]**  (kol. 5 x kol. 6) | **Kwota brutto**  **[zł]**  (kol. 5 + kol. 7) |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* |
| 1. | Zapewnienie bezpieczeństwa w granicach Obiektu, poprzez realizację usługi profesjonalnie zorganizowanej, doraźnej ochrony fizycznej osób i mienia, działającej na zasadzie mobilnych Grup Interwencyjnych – **wezwania alarmowe** | 720 razy **[[3]](#endnote-3)** | ………………….  za jednorazowe wezwanie | ………………. | ……. | ………………. | ………………. |
| 2. | **Konwojowanie**, tj. ochrona i przewożenie pracownika Zamawiającego oraz wartości pieniężnych (gotówki) przez niego przenoszonych z budynku szpitala (pomieszczenia depozytu kasowego lub innego pomieszczenia wskazanego przez Zamawiającego) do placówki banku obsługującego Zamawiającego. | 166 razy [[4]](#endnote-4) | ………………….  za jednorazowe konwojowanie | ………………. | ……. | ………………. | ………………. |
| **Cena całkowita za wykonanie przedmiotu zamówienia**  (suma wartości w kol. 8) | | | | | | | **………………. zł** |

1. Ceny jednostkowe netto oraz cena całkowita za wykonanie przedmiotu zamówienia obejmują wszystkie koszty niezbędne do kompletnej realizacji zamówienia opisanego w SWZ, w tym w szczególności:
   * + 1. wynagrodzenie za wykonanie pełnego zakresu czynności przygotowawczych,
       2. koszty ubezpieczenia Wykonawcy,
       3. koszty kompletnego wyposażenia pracowników ochrony,
       4. koszty prób funkcjonowania Grup Interwencyjnych.

**Niniejszy dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy.**

**.**

1. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, należy podać nazwy i adresy wszystkich Wykonawców. [↑](#endnote-ref-1)
2. Oferując ceny jednostkowe Wykonawca winien uwzględnić, iż pracownicy Grup Interwencyjnych, poruszający się oznakowanymi pojazdami służbowymi, są   
    w czasie wykonywania czynności służbowych zwolnieni z opłat parkingowych na terenie Obiektu. Dotyczy to zarówno wjazdów alarmowych jak i realizacji   
    konwojów. [↑](#endnote-ref-2)
3. W ramach wezwania alarmowego - Zamawiający zakłada realizację nie więcej niż 20 interwencji w miesiącu kalendarzowym. [↑](#endnote-ref-3)
4. Liczba ustalona przy założeniu częstotliwości konwojowania 1 raz w każdym tygodniu + 9 dodatkowych konwojów zgodnie z Działem IV.1 pkt. 4 załącznika nr 7   
    do SWZ. [↑](#endnote-ref-4)