***Załącznik nr 1***

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

(pieczęć Wykonawcy)

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Niniejszą ofertę składa:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** | **Adres Wykonawcy** | **Nr NIP** | **nr REGON** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW (dla niniejszej oferty):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i Nazwisko** |  |
| **Adres** |  |
| **Telefon** |  |
| **Fax.** |  |
| **e-mail** |  |

Dane dotyczące Zamawiającego

EKO DOLINA Sp. z o. o

Łężyce, Al. Parku Krajobrazowego 99

84-207 Koleczkowo

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu na: **OCHRONA OSÓB I MIENIA DLA EKO DOLINA SP. Z O.O. W ŁĘŻYCACH** nr sprawy OZP-K/23/2016/Ochrona oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z wymogami ogłoszenia o zamówieniu za cenę (***z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku***):

**1.1 cena netto: ...........................................................................................................................zł,**

**(słownie.........................................................................................................................................zł)**

**1.2 stawka podatku VAT ……..%, wartość podatku VAT …………………………….złotych**

**1.3 cena brutto: ...........................................................................................................................zł,**

**(słownie.........................................................................................................................................zł)**

**2. Gwarantowana stawka odpisu na PFRON w okresie obowiązywania umowy wynosi …….…%**

**co daje gwarantowaną minimalną wartość odpisu na PFRON w całym okresie obowiązywania umowy w wysokości minimum ……..…..…. złotych, (słownie: …………...…………….).**

Składnikami ceny netto za wykonanie całości zamówienia są: ochrona osób i mienia przez 24 miesiące, wykonanie maksymalnie 96 konwojów do banku oraz zabezpieczenie maksymalnie 8 imprez Cena netto musi zostać przeniesiona odpowiednio z załącznika nr 1A „Formularz Cenowy”.

Wyjaśnienie: jeżeli wykonawca nie posiada statusu zakładu pracy chronionej, zgodnie z ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U.2011.127.721 j.t. z późn. zmianami), wówczas nie wypełnia wykropkowanego miejsca wskazującego wysokość odpisu na PFRON oraz nie uwzględnia odpisu w łącznej cenie brutto za wykonanie całego zamówienia.

**Zapisy wspólne dla wszystkich Wykonawców:**

**Oświadczamy,** że dokonującym dostaw jest podatnik, o którym mowa wart. 15 ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług, u którego sprzedaż **jest/ nie jest\*\*\*** zwolniona od podatku na podstawie art. 113 ust. 1 i 9 ustawy o podatku od towarów i usług oraz, że dostawy **będą/ nie będą\*\*\*** objęte zwolnieniem, o którym mowa w art. 43 ust.1 pkt.2 lub art. 122 ustawy o podatku od towarów i usług.

Termin realizacji zamówienia:

Zamówienie zrealizowane zostanie w terminie **od 03.11.2016r.** od godz. 12.00 **do** **03.11.2018r.** do godz. 12.00 z tym, że w terminie uzgodnionym z wybranym Wykonawcą (jednak przed rozpoczęciem realizacji usługi), Zamawiający zorganizuje szkolenie z obsługi programów zainstalowanych na komputerach Zamawiającego dot. systemów monitoringu i CCTV oraz prowadzenia ewidencji. ***Za okres szkolenia Zamawiający nie będzie płacił wynagrodzenia Wykonawcy.***

Ustala się termin płatności na **30** dni od daty doręczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury.

Osobą do kontaktów z Zamawiającym, odpowiedzialnymi za wykonanie zobowiązań umowy jest/są:

.................................................................................................................  
tel. kontaktowy, faks: ....................................................................

Ustanowionym pełnomocnikiem do reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, w przypadku składania oferty wspólnej przez dwa lub więcej podmioty gospodarcze (konsorcja/spółki cywilne) jest:  
 imię i nazwisko: ..................................................................  
 tel.: …….........................................................  
 fax: ……..........................................................  
 uwagi: ..................................................................

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wszystkimi załącznikami stanowiącymi jej integralną część i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń, a także akceptujemy warunki zamówienia.

Jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres **60 dni** od ostatecznego terminu składania ofert.

Nie zamierzamy/zamierzamy**\*\*\*** powierzyć podwykonawcom wykonanie niniejszego zamówienia w części:

|  |  |
| --- | --- |
| LP. | Nazwa części przedmiotu zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom oraz Nazwa (firma) podwykonawców\* |
|  |  |

Zastrzeżenie Wykonawcy:

Zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych, Wykonawca zastrzega, iż wymienione niżej dokumenty, składające się na ofertę, nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania:

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

Zgodnie z treścią art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 29.01.2004r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U.2015.2164 z późn. zm.): **Nie ujawnia się informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, **jeżeli Wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert** lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, **zastrzegł,** że nie mogą być one udostępniane **oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.** Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art.. 86 ust. 4 Przepis stosuje się odpowiednio do konkursu”.

Inne informacje Wykonawcy:

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

.................... dnia...........................2016r. ………………………………………………………

podpis Wykonawcy

\* - **wypełnia Wykonawca**

\*\*\* - niepotrzebne skreślić

***Załącznik nr 1A***

# FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zamówienia:

**OCHRONA OSÓB I MIENIA DLA EKO DOLINA SP. Z O. O. W ŁĘŻYCACH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Poz.** | **Elementy podlegające wycenie** | Cena netto (zł) | **VAT** |
| **Stawka**  **(%)** |
| Cyfrą |
|
| 1 | 24 miesiące usługi ochrony mienia i osób w „Eko Dolina”  Sp. z o. o. **,** w tym posiadanie w odwodzie własnych dwóch Grup Interwencyjnych opisanych w ogłoszenia o zamówieniu OZP-K/23/2016/Ochrona \* |  |  |
| 2 | konwojowanie maksymalnie 96 razy w czasie trwania umowy środków pieniężnych do banku (do 20 km od siedziby Zamawiającego) |  |  |
| 3 | zapewnienie dodatkowej obsady Pracowników Ochrony do zabezpieczenia imprez, spotkań organizowanych przez Zamawiającego na terenie zakładu maksymalnie 8 razy w czasie trwania umowy, każdorazowo maksymalnie 10 dodatkowych Pracowników Ochrony, przy założeniu, że każda impreza, spotkanie trwa 8 godzin. |  |  |
| Razem: | | **\*\*** |  |

\*\* Wykonawca musi przenieść odpowiednio do formularza ofertowego

# Uwaga! Wypełnia Wykonawca!

Cena miesięczna, za jaką Wykonawca będzie wykonywał umowę stanowi cenę brutto z pozycji 1 podzieloną przez liczbę miesięcy wykonywania umowy, czyli stawka miesięczna wynosi:

Cena netto …………………zł za każdy miesiąc wykonywania umowy + …….% VAT = ……………… zł brutto

Koszt jednego konwojowania (zgodny z zapisami poz. 2 Tabeli Formularza Cenowego):

Cena netto ………………………zł + VAT ………% = cena brutto ………………………zł

# Wykonywanie usługi dodatkowej obsady Pracowników Ochrony do zabezpieczenia imprez, spotkań organizowanych przez Zamawiającego na terenie zakładu – cena za 1 roboczogodzinę pracy 1 Pracownika Ochrony wynosi:

# 

# Cena netto ………………………zł + VAT ………% = cena brutto ………………………zł

Wykonywanie usługi ochrony terenu RIPOK „EKO DOLINA” Sp. z o.o. – cena za 1 roboczogodzinę pracy 1 Pracownika Ochrony wynosi:

# Cena netto ………………………zł + VAT ………% = cena brutto ………………………zł

Posiadanie w odwodzie dwóch Grup Interwencyjnych (2 oznakowane samochody patrolowe z obsługą, czyli co najmniej po dwie osoby w każdym pojeździe wyposażone w niezbędne środki łączności, środki przymusu bezpośredniego) – cena za 1 dobę utrzymania Grupy Interwencyjnej wynosi:

# Cena netto ………………………zł + VAT ………% = cena brutto ………………………zł

***Uwaga !***

***Ceny podane powyżej muszą wynikać z cen podanych w tabeli Formularza Cenowego.***

***……***...................................... ***Załącznik nr 2***

*(pieczęć Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**SKŁADANE NA PODSTAWIE ART. 25A UST. 1 USTAWY PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Nazwa Wykonawcy: .............................................................................................................................

Adres Wykonawcy: ..............................................................................................................................

Numer telefonu: ………………….… Numer faxu: …............................. e-mail:……………..………

Regon: ……………………………………… NIP: ..................................................

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **OCHRONA OSÓB I MIENIA DLA EKO DOLINA SP. Z O. O. W ŁĘŻYCACH,** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-22 ustawy Pzp.

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 i 4 ustawy Pzp.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ………….**\*** ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust.5 pkt. 1 i 4).*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ……………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………..…………………...........……………………………**\***

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: …………………………………………………………………….………………………

*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami: ……………………………………………………………………..….……

*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

.................... dnia...........................2016r. ………………………………………………………

podpis Wykonawcy

***Załącznik nr 3***

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

(pieczątka Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**SKŁADANE NA PODSTAWIE ART. 25A UST.1 USTAWY - PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Nazwa Wykonawcy: .............................................................................................................................

Adres Wykonawcy: ..............................................................................................................................

Numer telefonu: ………………….… Numer faxu: …............................. e-mail:……………..………

Regon: ……………………………………… NIP: ..................................................

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **OCHRONA OSÓB I MIENIA DLA EKO DOLINA SP. Z O. O. W ŁĘŻYCACH,** oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w ogłoszenia o zamówieniu nr OZP-K/23/2016/Ochrona

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

.................... dnia...........................2016r. ………………………………………………………

podpis Wykonawcy

………………………………………

(pieczątka Wykonawcy)

**ZAŁĄCZNIK NR 3A**

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

Wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane wraz z dowodami określającymi, czy usługi wykonane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywane, w okresie trzech lat przed upływem składania ofert a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem składania ofert (jeden wspólny wykaz w przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną);

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Nazwa podmiotu realizującego dane zamówienie (Nazwa Wykonawcy lub podmiotu trzeciego)\*** | **Podmiot zamawiający/ odbiorca** **(nazwa, adres)** | Wartość brutto [zł] | Data rozpoczęcia usługi | Data zakończenia (jeżeli usługa jest w trakcie realizacji, należy wpisać **TRWA** | Chroniony obszar w ha | Dowody |
| 1 |  |  |  |  |  |  | Załącznik nr …………… |
| 2 |  |  |  |  |  |  | Załącznik nr…………… |
| 3 |  |  |  |  |  |  | Załącznik nr…………… |
| 4 |  |  |  |  |  |  | Załącznik nr…………… |
| 5 |  |  |  |  |  |  | Załącznik nr …………… |

.................... dnia...........................2016r.

………………….………………………….

podpis Wykonawcy

………………………………………

(pieczątka Wykonawcy)

**ZAŁĄCZNIK NR 3B**

**WYKAZ OSÓB**

Wykaz osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego odpowiedzialnych za świadczenie usług.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Kwalifikacje zawodowe (należy podać również indywidualny numer legitymacji wydanej przez kierownika jednostki Wykonawcy) | Zakres wykonywanych czynności (wystarczy tylko podać stanowisko) | Data urodzenia | Ukończony kurs pierwszej pomocy przedmedycznej Tak/Nie\*\* | Posiadanie podstawowej znajomości obsługi komputera w zakresie MS Office (Word, Excel)  ***Tak/Nie\*\**** | Posiada uprawnienia do pobierania świadczenia rentowego Tak/Nie\*\* | Informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami |
| 1 |  |  | pracownik |  |  |  |  | Umowa o pracę/ umowa cywilnoprawna\* |
| 2 |  |  | pracownik |  |  |  |  | Umowa o pracę/ umowa cywilnoprawna\* |
| 3 |  |  | pracownik |  |  |  |  | Umowa o pracę/ umowa cywilnoprawna\* |
| 4 |  |  | pracownik |  |  |  |  | Umowa o pracę/ umowa cywilnoprawna\* |
| 5 |  |  | pracownik |  |  |  |  | Umowa o pracę/ umowa cywilnoprawna\* |
| 6 |  |  | pracownik |  |  |  |  | Umowa o pracę/ umowa cywilnoprawna\* |
| 7 |  |  | pracownik |  |  |  |  | Umowa o pracę/ umowa cywilnoprawna\* |
| 8 |  |  | pracownik |  |  |  |  | Umowa o pracę/ umowa cywilnoprawna\* |

***\**** *niepotrzebne skreślić*

*\*\* wypełnia Wykonawcę*

.................... dnia...........................2016 r. ………………..…………………………….

podpis Wykonawcy

**Załącznik nr 3C**

………………………………………

(pieczątka Wykonawcy)

**Wykaz narzędzi i urządzeń technicznych dostępnych wykonawcy usług w celu wykonania zamówienia wraz z informacją o podstawie do dysponowania tymi zasobami**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Liczba samochodów używanych do:  A) zabezpieczenia obiektów,  B) patroli interwencyjnych,  C) konwojów,  (należy wpisać liczbę pojazdów użytych do wykonywania niniejszego przedmiotu zamówienia odpowiednio w poniższe kolumny) | | | Posiadana dyspozytornia lub centrum operacyjne  **Tak/Nie\***  (należy wpisać prawidłowe) | Faks  (numer …………………)\*\* | INNE |
| A | B | C |
| 1 | \*\* | \*\* | \*\* | Adres dyspozytorni lub Centrum Operacyjnego \*\* | Podstawa do dysponowania: **własny/ innego podmiotu**\* |  |

\* Niepotrzebne skreślić

\*\* Wypełnia Wykonawca

.................... dnia..........................2016 r. …………….……………………

podpis Wykonawcy