## FORMULARZ OFERTOWY

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zamawiający:** | **Ośrodek Studiów Wschodnich im. Marka Karpia**  ul. Koszykowa 6A  00-564 Warszawa  NIP: 701-032-34-06 REGON: 145822072  oraz  **Regionalna Izba Obrachunkowa w Warszawie**  ul. Koszykowa 6A  00-564 Warszawa  NIP: 526-104-85-28  REGON: 010081380 | | | | |
| **Nazwa (firma) / imię i nazwisko Wykonawcy / Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie:** |  | | | | |
| **Adres Wykonawcy:** | **Ulica, nr domu / nr lokalu:** |  | | | |
| **Miejscowość i kod pocztowy:** |  | | | |
| **Województwo:** |  | | **Kraj:** |  |
| **NIP:** |  | **REGON:** | |  | |
| **Rodzaj Wykonawcy [[1]](#footnote-1))**  *(w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy wskazać rodzaj Wykonawcy dla każdego z Wykonawców)* | **[ ] mikroprzedsiębiorstwo**  **[ ] małe przedsiębiorstwo**  **[ ] średnie przedsiębiorstwo**  **[ ] jednoosobowa działalność gospodarcza**  **[ ] osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej**  **[ ] inny rodzaj** **[[2]](#footnote-2)**) | | | | |
| **Adres do korespondencji**:  *(jeżeli jest inny niż podany powyżej)* |  | | | | |
| **Numer rachunku bankowego**  **Nazwa banku na zwrot wadium** |  | | | | |
| **Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym:** |  | | **Telefon:** |  | |
| **e-mail:** |  | |

W odpowiedzi na postepowanie o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest:

***„Świadczenie usługi całodobowej bezpośredniej ochrony fizycznej osób i mienia w budynku przy ul. Koszykowej 6A w Warszawie oraz nadzorowanie terenu wokół obiektu w okresie od 01.01.2025r. do 31.12.2025r.”***

**OFERUJĘ/MY wykonanie przedmiotu zamówienia określonego Specyfikacją Warunków Zamówienia i oświadczam/y, że oferuję/my następującą cenę za przedmiotową usługę**:

**CENA 1 roboczogodziny: .................... zł netto**

+ podatek VAT..........%

**CENA 1 roboczogodziny: ...................zł brutto**

**CAŁKOWITA WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA (za 12 miesięcy w 2025 r. – 365 dni [8760 roboczogodzin]):**

…………. **zł netto**

+ podatek VAT ………..%

**CAŁKOWITA WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA (za 12 miesięcy w 2025 r. – 365 dni [8760 roboczogodzin]):**

…………. **zł brutto**

**Cena brutto zawiera podatek VAT w wysokości obowiązującej w dniu złożenia oraz pozostałe niezbędne koszty jakie Wykonawca poniesie przy realizacji zamówienia.**

1. OŚWIADACZAM, że zobowiązuję się do wykonania zamówienia w terminie określonym w SWZ.
2. OŚWIADCZAM, że w przy realizacji przedmiotu zamówienia zatrudnię pracowników, którzy nie figurują w Krajowym Rejestrze Karnym.
3. OŚWIADCZAM, że zapoznałem się ze SWZ oraz zdobyłem wszystkie konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
4. OŚWIADCZAM, że zapoznałem się z warunkami umowy, zobowiązuję się w przypadku wyboru naszej Oferty do zawarcia umowy na określonych w niej warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. OŚWIADCZAM, że akceptuję warunki płatności, określone przez Zamawiającego.
6. OŚWIADCZAM, że jestem związany niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ, czyli przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
7. OŚWIADCZAM, że posiadam ważną koncesję na usługi ochrony.
8. OŚWIADCZAM, że zgadzam się na powierzenie i przetwarzanie danych osobowych.
9. OŚWIADCZAM, że oferta nie zawiera tajemnicy przedsiębiorstwa/zawiera tajemnicę przedsiębiorstwa\* i została umieszczona w pliku o nazwie:…………………………………………
10. OŚWIADCZAM, że zamówienie zamierzam wykonać sam\*

*lub*

następujące części zamówienia zamierzam zlecić podwykonawcom\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Część przedmiotu zamówienia powierzana  do wykonania podwykonawcy | Określenie części zamówienia  powierzanej do wykonania podwykonawcom opis  (lub w % lub w zł) | Nazwa podwykonawcy |
|  |  |  |

*(\*niepotrzebne skreślić, a wymagane pola - jeśli dotyczy - uzupełnić)*

1. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, że złożone oświadczenia opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień składania oferty (art.297 k.k.).

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

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***(kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub osobisty osoby (osób) upoważnionej do występowania w imieniu Wykonawców ubiegających się o udzielenie zamówienia)*** |

\* niepotrzebne skreślić

1. *) Definicja zgodnie z ustawą z dnia 6.03.2018 r. Prawo Przedsiębiorców ( Dz.U. z 2021 r., poz. 162),* [↑](#footnote-ref-1)
2. *) Zaznaczyć właściwe* [↑](#footnote-ref-2)