WYKONAWCA\*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa firmy** | | | |  | **Nazwa firmy** | | | | |  | **Nazwa firmy** | | | |
|  | | | |  |  | | | | |  |  | | | |
|  | | | |  |  | | | | |  |  | | | |
|  | | | |  |  | | | | |  |  | | | |
| **Adres firmy**  (województwo, powiat, miasto, ulica, nr domu) | | | |  | **Adres firmy**  (województwo, powiat, miasto, ulica, nr domu) | | | | |  | **Adres firmy**  (województwo, powiat, miasto, ulica, nr domu) | | | |
|  | | | |  |  | | | | |  |  | | | |
|  | | | |  |  | | | | |  |  | | | |
|  | | | |  |  | | | | |  |  | | | |
| Wykonawca prowadzący działalność gospodarczą w oparciu o wpis do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez …....………………..  …………………………………………………. pod numerem …………………………\*\* | | | |  | Wykonawca prowadzący działalność gospodarczą w oparciu o wpis do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez …....………………..  …………………………………………………. pod numerem …………………………\*\* | | | | |  | Wykonawca prowadzący działalność gospodarczą w oparciu o wpis do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez …....………………..  …………………………………………………. pod numerem …………………………\*\* | | | |
| Wykonawca zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym, prowadzonym przez Sąd Rejonowy w …………………..……., …... Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr ………………………, kapitał zakładowy …………………..\*\*\* | | | |  | Wykonawca zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym, prowadzonym przez Sąd Rejonowy w …………………..……., …... Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr ………………………, kapitał zakładowy ……………..…..\*\*\* | | | | |  | Wykonawca zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym, prowadzonym przez Sąd Rejonowy w …………………..……., …... Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr ………………………, kapitał zakładowy …………………..\*\*\* | | | |
| **NIP :** | |  | |  | **NIP :** | |  | | |  | **NIP :** | |  | |
| **REGON :** | |  | |  | **REGON :** | |  | | |  | **REGON :** | |  | |
| **internet,** http:// | | |  |  | **internet,** http:// | | | |  |  | **internet,** http:// | | |  |
|  | | | |  |  | | | | |  |  | | | |
| **e-mail** | |  | |  | **e-mail** | | |  | |  | **e-mail** | |  | |
|  | | | |  |  | | | | |  |  | | | |
| **numer telefonu wraz z numerem kierunkowym** | | | |  | **numer telefonu wraz z numerem kierunkowym** | | | | |  | **numer telefonu wraz z numerem kierunkowym** | | | |
|  | | | |  |  | | | | |  |  | | | |
| **Faks** |  | | |  | **faks** |  | | | |  | **faks** |  | | |

\* *w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia w formularzu OFERTY należy wpisać wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia wraz ze wskazaniem Pełnomocnika Wykonawcy.*

**\*\*** *dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą*

**\*\*\*** *dotyczy przedsiębiorców prowadzących działalność na podstawie wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego*

ZAMAWIAJĄCY

**Prokuratura Okręgowa w Elblągu**

**ul. Płk. Stanisława Dąbka 8-12**

**82-300 Elbląg**

## O F E R T A

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu w postępowaniu 3007-7.261.5.2024, którego przedmiotem jest:

***Ochrona fizyczna osób i mienia wraz z monitoringiem w obiektach***

***Prokuratury Okręgowej w Elblągu***

**CZĘŚĆ II** **(dot. budynku Prokuratury Rejonowej w Iławie)**

1. Oferujemy wykonanie zamówienia w **CZĘŚCI II**, tj. ochronę fizyczną osób i mienia wraz z monitoringiem w obiekcie objętym zakresem zamówienia (dot. budynku w Iławie), w pełnym zakresie i na warunkach określonych w SWZ za cenę całkowitą wraz z uwzględnieniem nw. kryteriów oceny ofert, za:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| cenę (koszt) 36-miesięcznej usługi **brutto** ( z VAT)**:** |  | | | **złotych** |
| tj.: za cena ( koszt ) **netto :** |  | | | **złotych** |
| **+ VAT** w wys.**:** |  | **%** |  | **złotych** |

w tym:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| cena ( koszt ) 1-miesięcznej usługi **brutto** ( z VAT) **:** |  | | | **złotych** |
| tj.: za cena ( koszt ) **netto :** |  | | | **złotych** |
| **+ VAT** w wys.**:** |  | **%** |  | **złotych** |

1. Zobowiązujemy się, podczas realizacji niniejszego zamówienia, do spełnienia wymagań Zamawiającego zawartych w SWZ, tj.: do każdorazowego przyjazdu Grupy Interwencyjnej w czasie do .............. minut, licząc od chwili wezwania przez pracownika Zamawiającego lub pracownika ochrony bądź od momentu otrzymania sygnału wyemitowanego przez monitorowane lokalne systemy alarmowe chronionych obiektów.

**UWAGA:** W przypadku, gdy Wykonawca pozostawi niewypełnione miejsce, Wykonawca oświadcza, że czas reakcji Grupy Interwencyjnej podczas realizacji niniejszego zamówienia wynosić będzie 10 minut (maksymalny wymagany), licząc od chwili wezwania przez pracownika Zamawiającego lub pracownika ochrony bądź od momentu otrzymania sygnału wyemitowanego przez monitorowane lokalne systemy alarmowe chronionych obiektów.

1. Oświadczamy, że posiadamy**\*** / nie posiadamy**\*** **własną Grupę Interwencyjną**, o której mowa w **Rozdz. XVII** ust.3 pkt 3 SWZ.

*\* niepotrzebne skreślić*

**UWAGA:** W przypadku, gdy Wykonawca pozostawi niewypełnione miejsce, otrzyma 0 pkt.

1. Oświadczamy, że pracownicy skierowani do świadczenia usług objętych przedmiotem zamówienia, spełniają wszystkie wymogi Zamawiającego określone w SWZ oraz załącznikach do SWZ.
2. Następujące części niniejszego zamówienia powierzymy podwykonawcom \*\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Część zamówienia | Podwykonawca (nazwa, adres) |
| 1. | ……………………………………………………………… | ……………………………………………………………… |
| … | ……………………………………………………………… | ……………………………………………………………… |

***\*\**** *wypełniają tylko Wykonawcy, którzy w danej części powierzą wykonanie części zamówienia podwykonawcom.*

1. W celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w Rozdz. VII SWZ, na zasadach określonych w art. 118 ustawy Pzp powołujemy się na zasoby podmiotów udostępniających zasoby\*\*\*:

**6.1.** będących równocześnie podwykonawcami (dotyczy warunku w zakresie wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia Wykonawcy):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Zakres udostępnionych zasobów | Dane podmiotu udostępniającego zasoby (nazwa, adres) |
| 1. | ……………………………………………………………… | ……………………………………………………………… |

**6.2.** nie będących jednocześnie podwykonawcami:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Zakres udostępnionych zasobów | Dane podmiotu udostępniającego zasoby (nazwa, adres) |
| 1. | ……………………………………………………………… | ……………………………………………………………… |

***\*\*\**** *wypełniają tylko Wykonawcy, którzy w danej części zamówienia powołują się na zasoby podmiotów udostępniających zasoby.*

1. Oświadczamy, że wybór niniejszej oferty nie będzie**\*** / będzie**\*** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

*\* niepotrzebne skreślić*

**UWAGA:** W przypadku, gdy Wykonawca nie dokona wyboru w ust. 7, Zamawiający przyjmie, że wybór oferty nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

1. Oświadczamy, że:
2. zapoznaliśmy się z SWZ wraz z załącznikami i uznajemy się za związanych określonymi w nich zasadami postępowania;
3. zapewniamy wykonanie zamówienia w terminie i zgodnie z warunkami określonymi w SWZ;
4. uważamy się za związanych niniejszą ofertą, przez okres 30 dni od upływu ostatecznego dnia otwarcia ofert;
5. wzór Umowy wraz z Załącznikami został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia Umowy na proponowanych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
6. akceptujemy warunki płatności określone we wzorze Umowy.
7. Oświadczamy, iż jesteśmy mikroprzedsiębiorstwem\*, małym przedsiębiorstwem\*, średnim przedsiębiorstwem\*

*\* niepotrzebne skreślić*

1. Tajemnica przedsiębiorstwa została zawarta (nazwa pliku, strona): ………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

*(Nie ujawnia się informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji).*

Zastrzeżone informacje stanowią tajemnice przedsiębiorstwa w rozumieniu ww. przepisów ze względu na następujące okoliczności: …………………………………………….………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 rozporządzenia 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 wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w przedmiotowym postępowaniu.
2. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym jest: ………………………………………………… tel. …………………………………………………, e-mail: ………………………………………………
3. ja/my *(imię i nazwisko)* …………………………….. niżej podpisany/i jestem/śmy upoważniony/eni do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie …………………………………………………………… .
4. Do oferty załączamy:
5. …………………………………………………………
6. …………………………………………………………
7. …………………………………………………………

**PODPISANO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | dnia |  |

|  |
| --- |
| **UWAGA!**  **DOKUMENT NALEŻY OPATRZYĆ** /*zgodnie z wyborem Wykonawcy*/**:**  **- KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM,**  **- PODPISEM ZAUFANYM,**  **- PODPISEM OSOBISTYM.** |

**KALKULACJA**

**1. Ochrona fizyczna** **osób i mienia w budynku Prokuratury Rejonowej w Iławie**

**– CZĘŚĆ II**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Średniomiesięczna ilość godzin ochrony | Stawka (netto)  w zł za 1 godz. Ochrony | Ilość / Obsada pracowników ochrony | Wartość (netto)  za 1 miesiąc ochrony |
| **Prokuratura Rejonowa w Iławie** | | | | |
| 1 |  |  | 1 os. x 11 h (pn.÷ pt.)  /zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia/ |  |
| **Asysta dot. rozbrajania i zazbrajania budynku poza godzinami ochrony dziennej** | | | | |
| L.p. | Średniomiesięczna ilość godzin asysty | Stawka (netto)  w zł za 1 godz. Asysty | **\*** | Wartość (netto)  za 1 miesiąc asysty |
| 2 | 3**\*** |  | Faktyczna ilość godzin asysty zostanie rozliczona po zakończonym miesiącu |  |
| **Łączna wartość NETTO**  za **1 miesiąc** usługi ochrony fizycznej osób i mienia wraz z asystą | | | |  |
| **Łączna wartość BRUTTO**  za **1 miesiąc** usługi ochrony fizycznej osób i mienia wraz z asystą | | | |  |
| **RAZEM łączna wartość NETTO**  za **36 miesiący** usługi ochrony fizycznej osób i mienia wraz z asystą | | | |  |
| **RAZEM łączna wartość BRUTTO**  za **36 miesiący** usługi ochrony fizycznej osób i mienia wraz z asystą | | | |  |

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

podpis osoby/osób uprawnionych – Wykonawcy

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | dnia |  |

|  |
| --- |
| **UWAGA!**  **DOKUMENT NALEŻY OPATRZYĆ** /*zgodnie z wyborem Wykonawcy*/**:**  **- KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM,**  **- PODPISEM ZAUFANYM,**  **- PODPISEM OSOBISTYM.** |