#### Załącznik nr 1 do SIWZ - Wzór Formularza Oferty

##### FORMULARZ OFERTY

##### DLA PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO

Na zadanie pn.:

**„Przeglądy techniczne oraz konserwacja automatycznego systemu gaszenia.”**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | FZ.271.54.2016.U.PN |

1. ZAMAWIAJĄCY:

Wrocławskie Centrum Badań EIT+ Spółka z o.o.

ul. Stabłowicka 147

54-066 Wrocław, Polska

1. WYKONAWCA:

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa Wykonawcy(ów) | Adres(y) Wykonawcy(ów) | Telefon / faks | e-mail: |
|  |  |  |  |  |

3. OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Nr telefonu |  |
| Nr faksu |  |
| Adres mailowy |  |

* + - 1. Ja (my) niżej podpisany(i) oświadczam, że:
  1. zapoznałem się z treścią SIWZ dla niniejszego zamówienia,
  2. gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: umowy, SIWZ, wyjaśnień do SIWZ oraz jej zmianami,
  3. wartość mojej (naszej) oferty za realizację całości zamówienia wynosi:

**Cena brutto wynosi …………………………………PLN**

(słownie: ………………………………………………………………………………………………… PLN)

**Stawka podatku VAT ……………%**

**Cena netto wynosi …………………………………PLN**

**W tym:**

**Cena brutto za wykonanie Przeglądu nr 1 wynosi ……………………………… PLN**

(słownie: ………………………………………………………………………………………………… PLN)

**Cena brutto za wykonanie Przeglądu nr 2 wynosi ……………………………… PLN**

(słownie: ………………………………………………………………………………………………… PLN)

**Czas wykonywania usługi wynosi ………… dni (należy wpisać 1,2 lub 3 dni)**

oświadczam, że:

1. wybór naszej oferty **nie będzie[[1]](#footnote-1)\*** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.
2. wybór naszej oferty **będzie\*** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył zakresu wskazanego w poniższej tabeli:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa(rodzaj) towaru/usługi** | **Wartość bez kwoty podatku** |
|  |  |  |
|  |  |  |

W przypadku niezakreślenia żadnej z powyższych pozycji, Zamawiający uzna, iż po stronie Zamawiającego nie powstanie obowiązek podatkowy. Powstanie obowiązku podatkowego u zamawiającego będzie miało zastosowanie w przypadku:

- wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,

- mechanizmu odwróconego obciążenia podatkiem VAT,

- importu usług lub towarów.

1. gwarantuję wykonanie przedmiotu zamówienia w terminach określonych w SIWZ
2. niniejsza oferta jest ważna przez **30 dni**,
3. **Oświadczam(y), że posiadam(y) status autoryzowanego przedstawiciela *(POLON ALFA oraz Kidde Brand - und Explosionsschutz GmbH)* pozwalający na przeprowadzenie wymaganych przeglądów technicznych wraz z konserwacją i zobowiązuję się do dostarczenia kopii dokumentów potwierdzających posiadanie statusu przed podpisaniem umowy.**

W przypadku nie dostarczenia w terminie dokumentów potwierdzających autoryzację lub w przypadku dostarczenia ww. autoryzacji wystawionych na inny podmiot (w tym również podwykonawcę wskazanego w ofercie) niż Wykonawca/y składający ofertę, Zamawiający potraktuje to, jako odmowę podpisania umowy na warunkach określonych w ofercie.

1. oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu, i przedkładam dokumenty   
   i oświadczenia potwierdzające spełnianie tych warunków;
2. akceptuję (emy) bez zastrzeżeń wzór Umowy przedstawiony w załączniku nr 7 SIWZ,
3. w przypadku uznania mojej (naszej) oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję(emy)   
   się zawrzeć umowę w miejscu i terminie, jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,
4. składam(y) niniejszą ofertę *[we własnym imieniu]* / *[jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia]* [[2]](#footnote-2),
5. nie uczestniczę(ymy) jako Wykonawca w jakiejkolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenia niniejszego zamówienia,
6. na podstawie art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. prawo zamówień publicznych *[żadne z informacji zawartych w ofercie nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji]* / *[wskazane poniżej informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania]*[[3]](#footnote-3):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji | Strony w ofercie  (wyrażone cyfrą) | |
| od | do |
|  |  |  |  |

Uzasadnienie zastrzeżenia dokumentów: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. *[nie zamierzam(y) powierzać do podwykonania żadnej części niniejszego zamówienia]* / *[następujące części niniejszego zamówienia zamierzam(y) powierzyć podwykonawcom]* [[4]](#footnote-4):

|  |  |
| --- | --- |
| l.p. | Nazwa części zamówienia |
|  |  |

Osoba składająca oświadczenie świadoma jest odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 297 Kodeksu Karnego.

5. Podpis(y):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Pieczęć(cie) Wykonawcy  (ów) | Miejscowość  i data |
| 1) |  |  |  |  |  |
| 2) |  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 2 do SIWZ**

**OŚWIADCZENIE**

**WYKONAWCY O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

na zadanie:

**„Przeglądy techniczne oraz konserwacja automatycznego systemu gaszenia.”**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | FZ.271.54.2016.U.PN |

ZAMAWIAJĄCY:

Wrocławskie Centrum Badań EIT+ Spółka z o.o.

ul. Stabłowicka 147

54-066 Wrocław, Polska

WYKONAWCA:

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa Wykonawcy(ów) | Adres(y) Wykonawcy(ów) | Telefon / faks | e-mail: |
|  |  |  |  |  |

Oświadczam(y), że spełniamy warunki dotyczące:

1. Posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. Posiadania wiedzy i doświadczenia,
3. Dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. Sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Osoba składająca oświadczenie świadoma jest odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 297 Kodeksu Karnego.

Podpis(y):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Pieczęć(cie) Wykonawcy  (ów) | Miejscowość  i data |
| 1) |  |  |  |  |  |
| 2) |  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 3 do SIWZ**

**OŚWIADCZENIE**

**O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

na zadanie:

**„Przeglądy techniczne oraz konserwacja automatycznego systemu gaszenia.”**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | FZ.271.54.2016.U.PN |

ZAMAWIAJĄCY:

Wrocławskie Centrum Badań EIT+ Spółka z o.o.

ul. Stabłowicka 147

54-066 Wrocław, Polska

WYKONAWCA: Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa Wykonawcy(ów) | Adres(y) Wykonawcy(ów) | Telefon / faks | e-mail: |
|  |  |  |  |  |

**Oświadczam(my), że nie podlegam(y) wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podst. art. 24 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. 2164).**

Osoba składająca oświadczenie świadoma jest odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 297 Kodeksu Karnego.

Podpis(y):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Pieczęć(cie) Wykonawcy  (ów) | Miejscowość  i data |
| 1) |  |  |  |  |  |
| 2) |  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 4 do SIWZ**

– Wzór informacji o przynależności do grupy kapitałowej

**Informacja o przynależności do grupy kapitałowej**

**„Przeglądy techniczne oraz konserwacja automatycznego systemu gaszenia.”**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | FZ.271.54.2016.U.PN |

Działając na podstawie art. 26 ust. 2d ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2013 r. poz. 907, z późn. zm.) informuję że[[5]](#footnote-5)\*:

□ \***Nie należę** do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. nr 50, poz. 331 z późn. zm.).\*

**□ \*Należę** do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. nr 50, poz. 331 z późn. zm.). Jednocześnie w momencie składania przeze mnie oferty nie posiadam wiedzy o Wykonawcach należących do tej samej grupy kapitałowej, którzy jednocześnie będą się ubiegać o udzielenie przedmiotowego zamówienia.\*

*(w załączeniu składamy listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej)*

**□ \*Należę** do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. nr 50, poz. 331 z późn. zm.). Jednocześnie w momencie składania przeze mnie oferty posiadam wiedzę o Wykonawcach należących do tej samej grupy kapitałowej, którzy jednocześnie będą się ubiegać o udzielenie przedmiotowego zamówienia.\*

*(w załączeniu składamy listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej wraz z informacjami dot. grupy kapitałowej a także informacjami które wykazują, że istniejące miedzy wskazanymi podmiotami powiązania nie prowadza do zachwiania uczciwej konkurencji pomiędzy wykonawcami w postępowaniu o udzielenie zamówienia tj. w szczególności nie było pomiędzy nimi współpracy w zakresie sporządzania ofert a także nie doszło pomiędzy nimi do zawarcia porozumienia w zakresie złożenia konkretnych elementów ofert, w tym elementów cenowych ofert.)*

**PODPIS(Y):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Pieczęć(cie) Wykonawcy (ów) | Miejscowość  i data |
| 1) |  |  |  |  |  |
| 2) |  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 5 do SIWZ**

**WYKAZ OSÓB KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA**

na zadanie:

**„Przeglądy techniczne oraz konserwacja automatycznego systemu gaszenia.”**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | FZ.271.54.2016.U.PN |

## Zamawiający Wymaga aby wykonawca dysponował:

## co najmniej jedną osobą, która będzie uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadającą aktualne świadectwo kwalifikacyjne uprawniające do wykonywania pracy na stanowisku eksploatacji w zakresie obsługi, konserwacji, remontów montaż, kontrolno-pomiarowym dla urządzeń, instalacji i sieci: GRUPA 1 do 1kv,

## co najmniej jedną osobą na stanowisku dozoru w zakresie obsługi, konserwacji, remontów montaż, kontrolno-pomiarowym dla urządzeń, instalacji i sieci: GRUPA 1 do 1kv,

## co najmniej jedną osobą przeszkoloną w zakresie obsługi i konserwacji przez producenta danego systemu (POLON ALFA oraz Kidde Brand - und Explosionsschutz GmbH),

## co najmniej jedną osobą posiadającą certyfikat dla personelu, wydany przez Urząd Dozoru Technicznego, o którym mowa w art. 20 ust. 4 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. o substancjach zubożających warstwę ozonową oraz o niektórych fluorowanych gazach cieplarnianych

***UWAGA: Zamawiający dopuszcza łączenie wszystkich funkcji (wymienionych w ppkt. a)-d) powyżej) przez jedną osobę zdolną do wykonania zamówienia*.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Informacja dot. posiadania uprawnień oraz odbytych szkoleń a także informacja o posiadanych certyfikatach** | **Osoby własne/ Wykonawca**  **polega na osobach innych**  **podmiotów\*\*\* (udostępnione)** |
|  |  |  | ***Własne /***  ***oddane do***  ***dyspozycji\**** |
|  |  |  | ***Własne /***  ***oddane do***  ***dyspozycji\**** |
|  |  |  | ***Własne /***  ***oddane do***  ***dyspozycji\**** |

*W razie potrzeby należy powielić tabelę*

1. **Oświadczam(y), że osoby wymienione w wykazie posiadają wymagane uprawnienia.**
2. **Zobowiązuję(emy) się dostarczyć dokumenty potwierdzające posiadanie wymaganych uprawnień, odbytych szkoleń i posiadanych certyfikatów przed podpisaniem umowy. Brak dostarczenia tych dokumentów w terminie wskazanym przez Zamawiającego będzie potraktowane jako uchylanie się od podpisania umowy.**
3. Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 KK oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

*\*\*\*(niepotrzebne skreślić) w przypadku, gdy Wykonawca polegać będzie na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innego podmiotu, do Wykazu należy dołączyć w szczególności pisemne zobowiązanie innych podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów z zakresu dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia*

*\* niepotrzebne skreślić*

**PODPIS(Y):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Pieczęć(cie) Wykonawcy (ów) | Miejscowość  i data |
| 1) |  |  |  |  |  |
| 2) |  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 8 do SIWZ**

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTEPNIAJĄCEGO SWOJE ZASOBY**

na zadanie:

**„Przeglądy techniczne oraz konserwacja automatycznego systemu gaszenia.”**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | FZ.271.54.2016.U.PN |

ZAMAWIAJĄCY:

Wrocławskie Centrum Badań EIT+ Spółka z o.o.

ul. Stabłowicka 147

54-066 Wrocław, Polska

Podmiot udostępniający swoje zasoby:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa Podmiotu | Adres(y) Podmiotu |
|  |  |  |

Działając na podstawie art. 26 ust.2b Ustawy Pzp oświadczam, że:

1. Zobowiązuję/zobowiązujemy się do udostępnienia Wykonawcy (nazwa i adres Wykonawcy):

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

następujących zasobów:

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

*(wskazać odpowiedni zakres dostępnych Wykonawcy zasobów innego Podmiotu: (a) wiedza i doświadczenie, (b) potencjał techniczny, (c) osoby zdolne do wykonania zamówienia, (d) zdolność finansowa, (e) zdolność ekonomiczna)*

2. Oddanie do dyspozycji zasobów wskazanych w pkt 1 powyżej polegało będzie na:

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

*(wskazać sposób wykorzystania zasobów innego Podmiotu, przez Wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia)*

3. Charakter stosunku, jaki będzie mnie/nas łączył z Wykonawcą to:

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

*(wskazać charakter stosunku, jaki będzie łączył Wykonawcę z innym Podmiotem)*

4. Zakres i okres mojego/naszego udziału przy wykonywaniu zamówienia jest następujący:

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

*(wskazać zakres i okres udziału innego Podmiotu przy wykonywaniu zamówienia)*

5. Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z ustawą PZP odpowiadam solidarnie z Wykonawcą za szkodę Zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia ww. zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponoszę winy.

Podpis(y):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa Podmiotu | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Podmiotu | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Podmiotu | Pieczęć(cie) Podmiotu | Miejscowość  i data |
| 1) |  |  |  |  |  |
| 2) |  |  |  |  |  |

1. \* skreślić niewłaściwe [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)
3. *Wykonawca usuwa niepotrzebne.* [↑](#footnote-ref-3)
4. [↑](#footnote-ref-4)
5. \* Wykonawca usuwa/skreśla niepotrzebne [↑](#footnote-ref-5)