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

##### FORMULARZ OFERTY

##### DLA PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO

Na zadanie pn.:

**„*Obsługa serwisowa systemu inaktywacji ścieków wraz z dostawą środków chemicznych , sond pH, czujników temperatury oraz obsługi serwisowej szafy AKPiA znajdujących się w budynku nr 04, pion BSL3 WCB EIT+*.”**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | FZ.271.77.2016.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 (**należy wypełnić WSZYSTKIE pola we wszystkich tabelkach oraz WSZYSTKIE wykropkowane miejsca**):
     + 1. Tabela 1 Serwisy:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Lp** | **Zakres czynności** | **Koszty serwisu** | |
| **Netto (PLN)** | **Brutto (PLN)** |
| **12 2016** | 1 | Szafa AKPiA  1.Sprawdzenie poprawności przebiegu poszczególnych procesów w systemie automatyki |  |  |
| 2 | System inaktywacji ścieków  1.Kalibracja sond, wraz z protokołem |  |  |
| 3 | System inaktywacji ścieków  2.Kontrola wszystkich połączeń hydraulicznych |  |  |
| 4 | System inaktywacji ścieków  3.Oględziny pomp dozujących , testy i kalibracja |  |  |
| 5 | System inaktywacji ścieków  4.Przegląd stanu zbiorników w miarę możliwości |  |  |
| **A** | **Łączny koszt serwisu w 12.2016 (suma poz. 1-5 powyżej)** |  |  |
| **01 2017** | 1 | Szafa AKPiA  1.Sprawdzenie poprawności przebiegu poszczególnych procesów w systemie automatyki |  |  |
| 2 | System inaktywacji ścieków  1.Kalibracja sond, wraz z protokołem |  |  |
| 3 | System inaktywacji ścieków  2.Kontrola wszystkich połączeń hydraulicznych |  |  |
| 4 | System inaktywacji ścieków  3.Oględziny pomp dozujących , testy i kalibracja |  |  |
| 5 | System inaktywacji ścieków  4.Przegląd stanu zbiorników w miarę możliwości |  |  |
| **B** | **Łączny koszt serwisu w 01.2017 (suma poz. 1-5 powyżej)** |  |  |
| **02 2017** | 1 | Szafa AKPiA  1.Sprawdzenie poprawności przebiegu poszczególnych procesów w systemie automatyki |  |  |
| 2 | System inaktywacji ścieków  1.Kalibracja sond, wraz z protokołem |  |  |
| 3 | System inaktywacji ścieków  2.Sprawdzenie połączeń śrubowych , zarówno z tworzyw sztucznych jak i połączeń stalowych łączących kołnierze |  |  |
| 4 | System inaktywacji ścieków  3.Sprawdzenie stopnia sedymentacji osadów w zbiornikach procesowych |  |  |
| 5 | System inaktywacji ścieków  4.Oględziny pomp dozujących , testy i kalibracja |  |  |
| 6 | System inaktywacji ścieków  5.Przegląd stanu zbiorników w miarę możliwości |  |  |
| **C** | **Łączny koszt serwisu w 02.2017 (suma poz. 1-6 powyżej)** |  |  |
| **03 2017** | 1 | Szafa AKPiA  1.Sprawdzenie poprawności przebiegu poszczególnych procesów w systemie automatyki |  |  |
| 2 | System inaktywacji ścieków  1.Kalibracja sond, wraz z protokołem |  |  |
| 3 | System inaktywacji ścieków  2.Kontrola wszystkich połączeń hydraulicznych |  |  |
| 4 | System inaktywacji ścieków  3.Oględziny pomp dozujących , testy i kalibracja |  |  |
| 5 | System inaktywacji ścieków  4.Przegląd stanu zbiorników w miarę możliwości |  |  |
| **D** | **Łączny koszt serwisu w 03.2017 (suma poz. 1-5 powyżej)** |  |  |
| **04 2017** | 1 | Szafa AKPiA  1.Sprawdzenie poprawności przebiegu poszczególnych procesów w systemie automatyki |  |  |
| 2 | System inaktywacji ścieków  1.Kalibracja sond, wraz z protokołem |  |  |
| 3 | System inaktywacji ścieków  2.Kontrola wszystkich połączeń hydraulicznych |  |  |
| 4 | System inaktywacji ścieków  3.Oględziny pomp dozujących , testy i kalibracja |  |  |
| 5 | System inaktywacji ścieków  4.Przegląd stanu zbiorników w miarę możliwości |  |  |
| **E** | **Łączny koszt serwisu w 04.2017 (suma poz. 1-5 powyżej)** |  |  |
| **05 2017** | 1 | Szafa AKPiA  1.Sprawdzenie poprawności przebiegu poszczególnych procesów w systemie automatyki |  |  |
| 2 | Szafa AKPiA  2.Kontrola elementów wyposażenia elektrycznego i połączeń wewnątrz szafy AKPiA |  |  |
| 3 | Szafa AKPiA  3.Kontrola konstrukcji nośnej i ogólnego stanu technicznego szafy AKPiA |  |  |
| 4 | Szafa AKPiA  4.Kontrola systemu wentylacji –wentylator, filtr- sprawdzenie poprawności działania |  |  |
| 5 | Szafa AKPiA  5.Kontrola poprawności działania elementów wykonawczych – zawory trójdrogowe, zawory ON/OFF, pompy transferowe, pompy dozujące |  |  |
| 6 | Szafa AKPiA  6.Kontrola urządzeń mechanicznych – czujników, przepływomierza, wskazań analogowych (sondy, pH, temperatury, poziomu cieczy w zbiorniku). |  |  |
| 7 | System inaktywacji ścieków  1.Kalibracja sond, wraz z protokołem |  |  |
| 8 | System inaktywacji ścieków  2.Sprawdzenie połączeń śrubowych , zarówno z tworzyw sztucznych jak i połączeń stalowych łączących kołnierze |  |  |
| 9 | System inaktywacji ścieków  3.Sprawdzenie połączeń śrubowych , zarówno z tworzyw sztucznych jak i połączeń stalowych łączących kołnierze |  |  |
| 10 | System inaktywacji ścieków  4.Sprawdzenie stanu uszczelnień przy połączeniach kołnierzowych (stan uszczelek) |  |  |
| 11 | System inaktywacji ścieków  5.Sprawdzenie stopnia sedymentacji osadów w zbiornikach procesowych |  |  |
| 12 | System inaktywacji ścieków  6.Oględziny pomp dozujących , testy i kalibracja |  |  |
| 13 | System inaktywacji ścieków  7.Sprawdzenie poprawności działania pomp dozujących poprzez litrażowanie |  |  |
| 14 | System inaktywacji ścieków  8.Przegląd stanu zbiorników w miarę możliwości |  |  |
| **F** | **Łączny koszt serwisu w 05.2017 (suma poz. 1-14 powyżej)** |  |  |
| **06 2017** | 1 | Szafa AKPiA  1.Sprawdzenie poprawności przebiegu poszczególnych procesów w systemie automatyki |  |  |
| 2 | System inaktywacji ścieków  1.Kalibracja sond, wraz z protokołem |  |  |
| 3 | System inaktywacji ścieków  2.Kontrola wszystkich połączeń hydraulicznych |  |  |
| 4 | System inaktywacji ścieków  3.Oględziny pomp dozujących , testy i kalibracja |  |  |
| 5 | System inaktywacji ścieków  4.Przegląd stanu zbiorników w miarę możliwości |  |  |
| **G** | **Łączny koszt serwisu w 06.2017 (suma poz. 1-5 powyżej)** |  |  |
| **07 2017** | 1 | Szafa AKPiA  1.Sprawdzenie poprawności przebiegu poszczególnych procesów w systemie automatyki |  |  |
| 2 | System inaktywacji ścieków  1.Kalibracja sond, wraz z protokołem |  |  |
| 3 | System inaktywacji ścieków  2.Kontrola wszystkich połączeń hydraulicznych |  |  |
| 4 | System inaktywacji ścieków  3.Oględziny pomp dozujących , testy i kalibracja |  |  |
| 5 | System inaktywacji ścieków  4.Przegląd stanu zbiorników w miarę możliwości |  |  |
| **H** | **Łączny koszt serwisu w 07.2017 (suma poz. 1-5 powyżej)** |  |  |
| **08 2017** | 1 | Szafa AKPiA  1.Sprawdzenie poprawności przebiegu poszczególnych procesów w systemie automatyki |  |  |
| 2 | System inaktywacji ścieków  1.Kalibracja sond, wraz z protokołem |  |  |
| 3 | System inaktywacji ścieków  2.Sprawdzenie połączeń śrubowych , zarówno z tworzyw sztucznych jak i połączeń stalowych łączących kołnierze |  |  |
| 4 | System inaktywacji ścieków  3.Sprawdzenie stopnia sedymentacji osadów w zbiornikach procesowych |  |  |
| 5 | System inaktywacji ścieków  4.Oględziny pomp dozujących , testy i kalibracja |  |  |
| 6 | System inaktywacji ścieków  5.Przegląd stanu zbiorników w miarę możliwości |  |  |
| **I** | **Łączny koszt serwisu w 08.2017 (suma poz. 1-6 powyżej)** |  |  |
| **09 2017** | 1 | Szafa AKPiA  1.Sprawdzenie poprawności przebiegu poszczególnych procesów w systemie automatyki |  |  |
| 2 | System inaktywacji ścieków  1.Kalibracja sond, wraz z protokołem |  |  |
| 3 | System inaktywacji ścieków  2.Kontrola wszystkich połączeń hydraulicznych |  |  |
| 4 | System inaktywacji ścieków  3.Oględziny pomp dozujących , testy i kalibracja |  |  |
| 5 | System inaktywacji ścieków  4.Przegląd stanu zbiorników w miarę możliwości |  |  |
| **J** | **Łączny koszt serwisu w 09.2017 (suma poz. 1-5 powyżej)** |  |  |
| **10 2017** | 1 | Szafa AKPiA  1.Sprawdzenie poprawności przebiegu poszczególnych procesów w systemie automatyki |  |  |
| 2 | System inaktywacji ścieków  1.Kalibracja sond, wraz z protokołem |  |  |
| 3 | System inaktywacji ścieków  2.Kontrola wszystkich połączeń hydraulicznych |  |  |
| 4 | System inaktywacji ścieków  3.Oględziny pomp dozujących , testy i kalibracja |  |  |
| 5 | System inaktywacji ścieków  4.Przegląd stanu zbiorników w miarę możliwości |  |  |
| **K** | **Łączny koszt serwisu w 10.2017 (suma poz. 1-5 powyżej)** |  |  |
| **11 2017** | 1 | Szafa AKPiA  1.Sprawdzenie poprawności przebiegu poszczególnych procesów w systemie automatyki |  |  |
| 2 | Szafa AKPiA  2.Kontrola elementów wyposażenia elektrycznego i połączeń wewnątrz szafy AKPiA |  |  |
| 3 | Szafa AKPiA  3.Kontrola konstrukcji nośnej i ogólnego stanu technicznego szafy AKPiA |  |  |
| 4 | Szafa AKPiA  4.Kontrola systemu wentylacji –wentylator, filtr- sprawdzenie poprawności działania |  |  |
| 5 | Szafa AKPiA  5.Kontrola poprawności działania elementów wykonawczych – zawory trójdrogowe, zawory ON/OFF, pompy transferowe, pompy dozujące |  |  |
| 6 | Szafa AKPiA  6.Kontrola urządzeń mechanicznych – czujników, przepływomierza, wskazań analogowych (sondy, pH, temperatury, poziomu cieczy w zbiorniku). |  |  |
| 7 | System inaktywacji ścieków  1.Kalibracja sond, wraz z protokołem |  |  |
| 8 | System inaktywacji ścieków  2.Sprawdzenie połączeń śrubowych , zarówno z tworzyw sztucznych jak i połączeń stalowych łączących kołnierze |  |  |
| 9 | System inaktywacji ścieków  3.Sprawdzenie stanu uszczelnień przy połączeniach kołnierzowych (stan uszczelek) |  |  |
| 10 | System inaktywacji ścieków  4.Sprawdzenie stopnia sedymentacji osadów w zbiornikach procesowych |  |  |
| 11 | System inaktywacji ścieków  5.Oględziny pomp dozujących , testy i kalibracja |  |  |
| 12 | System inaktywacji ścieków  6.Sprawdzenie poprawności działania pomp dozujących poprzez litrażowanie |  |  |
| 13 | System inaktywacji ścieków  7.Przegląd stanu zbiorników w miarę możliwości |  |  |
| 14 | System inaktywacji ścieków  8.Wymiana zestawów naprawczych pomp dozujących |  |  |
| **L** | **Łączny koszt serwisu w 11.2017 (suma poz. 1-14 powyżej)** |  |  |
| **Tabela 1: Całkowity koszt serwisów PLN** *(suma łącznych kosztów serwisu w miesiącach: 12.2016 oraz 01-11.2017 – A+B+C+D+E+F+G+H+I+J+K+L - pola zaznaczone kolorem szarym)* | | |  |  |

Tabela 2 Środki chemiczne, czujniki:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Przedmiot | j.m. | Szacowana ilość, sztuk | Cena jedn. Netto PLN | Cena jedn. Brutto PLN | Cena Netto PLN (Cena. Jedn. Netto x szacowana ilość, sztuk) | Cena brutto PLN (Cena netto+ kwota VAT) |
| 1 | NaOH– wodorotlenku sodu 30% r-r np. firmy Bassau lub inny o równoważnym składzie i działaniu | kanister 30 litrów | 86 |  |  |  |  |
| 2 | NAOCL- podchloryn sodu techniczny gat.S np. firmy Bassau lub inny o równoważnym składzie i działaniu | kanister 30 litrów | 11 |  |  |  |  |
| 3 | Bufor pH 12 | Opakowanie (250 ml) | 1 |  |  |  |  |
| 4 | Sonda pomiarowa ph (dostawa wraz z wymianą) | sztuka | 12 |  |  |  |  |
| 5 | Czujnik temperatury PT100SE (dostawa wraz z wymianą) | sztuka | 13 |  |  |  |  |
| **Tabela 2: Całkowity koszt** (suma poz. 1-5) | | | | | |  |  |

**SUMA kosztów serwisów, środków chemicznych, sond, czujników temperatury wynosi (należy wpisać sumę całkowitych kosztów z tabeli 1 i tabeli 2):**

**Cena netto oferty wynosi …………………… zł**

**Stawka podatku VAT ……………%**

**Cena brutto oferty wynosi ………………… zł**

**Zobowiązuję(emy) się do stawienia się na miejscu awarii w ciągu ……. godzin (należy wpisać 24 lub 48) od momentu zgłoszenia.**

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 firmy Prominentpozwalający na przeprowadzenie wymaganych przeglądów technicznych wraz z konserwacją i zobowiązuję(emy) się do dostarczenia kopii dokumentów potwierdzających posiadanie statusu przed podpisaniem umowy.
4. oświadczam(y), iż przez cały okres trwania umowy będę(dziemy) ubezpieczony(eni) od odpowiedzialności cywilnej w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą w zakresie odpowiadającym przedmiotowi zamówienia i zobowiązuję(emy) się do dostarczenia kopii polisy ubezpieczeniowej na minimum 500 000,00zł (słownie: pięćset tysięcy złotych) przed podpisaniem umowy.
5. Przyjmuję(emy) do wiadomości, że w przypadku nie dostarczenia w terminie dokumentów potwierdzających autoryzację oraz posiadanie polisy, Zamawiający potraktuje to, jako odmowę podpisania umowy na warunkach określonych w ofercie.
6. oświadczam(y), że spełniam warunki udziału w postępowaniu, i przedkładam dokumenty   
   i oświadczenia potwierdzające spełnianie tych warunków;
7. oświadczam(y), że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wszystkie wymagania Zamawiającego określone w SIWZ i załączniku nr 6 do SIWZ (OPZ),
8. akceptuję (emy) bez zastrzeżeń wzór Umowy przedstawiony w załączniku nr 7 SIWZ, wraz ze wszystkimi jego zmianami,
9. w przypadku uznania mojej (naszej) oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję(emy)   
   się zawrzeć umowę w miejscu i terminie, jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,
10. składam(y) niniejszą ofertę *[we własnym imieniu]* / *[jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia]* [[2]](#footnote-2),
11. nie uczestniczę(ymy) jako Wykonawca w jakiejkolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenia niniejszego zamówienia,
12. [[3]](#footnote-3)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]*:

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

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| 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:

**„*Obsługa serwisowa systemu inaktywacji ścieków wraz z dostawą środków chemicznych , sond pH, czujników temperatury oraz obsługi serwisowej szafy AKPiA znajdujących się w budynku nr 04, pion BSL3 WCB EIT+*.”**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | FZ.271.77.2016.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:

**„*Obsługa serwisowa systemu inaktywacji ścieków wraz z dostawą środków chemicznych , sond pH, czujników temperatury oraz obsługi serwisowej szafy AKPiA znajdujących się w budynku nr 04, pion BSL3 WCB EIT+*.”**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | FZ.271.77.2016.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**

**„*Obsługa serwisowa systemu inaktywacji ścieków wraz z dostawą środków chemicznych , sond pH, czujników temperatury oraz obsługi serwisowej szafy AKPiA znajdujących się w budynku nr 04, pion BSL3 WCB EIT+*.”**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | FZ.271.77.2016.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:

**„*Obsługa serwisowa systemu inaktywacji ścieków wraz z dostawą środków chemicznych , sond pH, czujników temperatury oraz obsługi serwisowej szafy AKPiA znajdujących się w budynku nr 04, pion BSL3 WCB EIT+*.”**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | FZ.271.77.2016.U.PN |

## Zamawiający Wymaga aby wykonawca dysponował co najmniej dwoma osobami, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, przeszkolonymi w zakresie obsługi i konserwacji przez producenta – firmę Prominent, w tym:

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności (funkcja)** | **Informacja dot. posiadania uprawnień oraz odbytych szkoleń** | **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, zaświadczeń producenta o przeszkoleniu w zakresie obsługi i konserwacji****odbytych szkoleń 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:

**„*Obsługa serwisowa systemu inaktywacji ścieków wraz z dostawą środków chemicznych , sond pH, czujników temperatury oraz obsługi serwisowej szafy AKPiA znajdujących się w budynku nr 04, pion BSL3 WCB EIT+*.”**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | FZ.271.77.2016.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 zaznacza właściwe [↑](#footnote-ref-5)