**FORMULARZ OFERTY**

|  |  |
| --- | --- |
| Zamawiający: | Uniwersytet Przyrodniczy w Poznaniuul. Wojska Polskiego 2860-637 Poznań |
| Nazwa postępowania: | **Świadczenie usługi obsługi szatni w wybranych obiektach Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu** |
| Numer postępowania: | AZ.262.2129.2024 |
| **DANE** **WYKONAWCY /****WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O ZAMÓWIENIE** |
| Nazwa Wykonawcy: |  |
| Reprezentowany przez: |  |
| Adres siedziby Wykonawcy: |  |
| Osoba do kontaktu: |  |
| Adres poczty elektronicznej: |  |
| Numer telefonu: |  |
| Numer REGON: |  |
| Numer NIP: |  |
| * Informacja czy Wykonawca posiada rachunek rozliczeniowy, dla którego prowadzony jest „rachunek VAT” w  rozumieniu przepisów ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług:
 | * posiada

W chwili złożenia niniejszego oświadczenia jest to rachunek o numerze: ………………………………………………………………………* nie posiada

Rachunek właściwy do dokonania przez Zamawiającego zapłaty to rachunek o numerze:……………………………………………………………………… |
| * Nazwa i adres Urzędu Skarbowego, którego Naczelnik jest właściwym dla Wykonawcy organem podatkowym:
 |  |
| * Adres bezpłatnej ogólnodostępnej bazy danych, pod którym dostępna jest informacja z KRS/CEIDG:
 |  |
| * Wykonawca jest:
 | * mikroprzedsiębiorstwem
* małym przedsiębiorstwem
* średnim przedsiębiorstwem
* jednoosobową działalnością gospodarczą
* osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej
* innym rodzajem
 |
| **TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA** |
| Nazwa/y pliku/ów osobno wydzielonych i zawierających dokumenty/informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2022 r., poz. 1233): |  |
| Nazwa pliku, zawierającego uzasadnienie dla zastrzeżenia dokumentów/informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa:  |  |
| **PODWYKONAWCY** |
| * Informacja czy Wykonawca zrealizuje zamówienie samodzielnie czy z udziałem Podwykonawcy/ów
 | * bez udziału Podwykonawcy/ów
* z udziałem Podwykonawcy/ów

……………………………………………………(należy wskazać część/ci zamówienia, które Wykonawca zamierza powierzyć Podwykonawcy/om) |
| Dane Podwykonawcy/ów, w przypadku kiedy Wykonawca zamierza realizować zamówienie z udziałem Podwykonawcy/ów, jeżeli są znani na etapie składania ofert(nazwa, adres siedziby, NIP, REGON) |  |
| **OŚWIADCZENIA WYKONAWCY** |
| Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SWZ i załącznikami do niej oraz wyjaśnieniami i zmianami treści SWZ (jeśli takie wystąpiły w trakcie postępowania) i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty. |
| Oświadczamy, że akceptujemy termin realizacji zamówienia, określony w SWZ. |
| Oświadczamy, że podana cena uwzględnia wszystkie wymagania ujęte w SWZ jak i wszelkie koszty związane z prawidłową realizacją zamówienia. |
| Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy zgodnie z warunkami określonymi w SWZ. |
| Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone w projektowanych postanowieniach umownych, które stanowią załącznik do SWZ. |
| Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w postępowaniu[[2]](#footnote-2). |
| Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą na czas określony w SWZ. |
| Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy w sprawie zamówienia publicznego, które stanowią załącznik do SWZ, akceptujemy ich treść i zobowiązujemy się, w  przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na określonych w niej warunkach, w  miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego. |

**FORMULARZ CENOWY**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Stawka netto za godzinę świadczenia usługi****(zł)** | **Stawka** **podatku VAT****(%)** | **Stawka brutto za godzinę świadczenia usługi****(zł)** | **Maksymalna liczba godzin trwania usługi**  | **Wartość brutto****(zł)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  |  |  | 6286 |  |

**KRYTERIUM OCENY OFERT NR 2**

**Zatrudnienie osób niepełnosprawnych skierowanych do wykonywania czynności w ramach realizacji zamówienia**

Oświadczamy, że do wykonywania czynności w ramach realizacji zamówienia:

* nie zatrudnimy osób z niepełnosprawnością
* zatrudnimy 1 osobę z niepełnosprawnością
* zatrudnimy 2 osoby z niepełnosprawnością
* zatrudnimy 3 osoby z niepełnosprawnością
* zatrudnimy 4 osoby z niepełnosprawnością
* zatrudnimy 5 osób z niepełnosprawnością
* zatrudnimy 6 osób z niepełnosprawnością
* zatrudnimy 7 osób z niepełnosprawnością[[3]](#footnote-3)

Załączniki do Formularza oferty:

1. ……………….
2. ……………….

…

1. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 str. 1). [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa. W takim przypadku treść oświadczenia należy wykreślić. [↑](#footnote-ref-2)
3. W przypadku niewskazania w Formularzu oferty liczby osób z niepełnosprawnością zatrudnionych do wykonywania czynności w ramach realizacji zamówienia, Zamawiający przyjmie, że Wykonawca nie będzie zatrudniał osób z niepełnosprawnością do wykonywania czynności w ramach realizacji zamówienia i przyzna w tym kryterium 0 punktów. [↑](#footnote-ref-3)