**FORMULARZ OFERTY**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Zamawiający: | Uniwersytet Przyrodniczy w Poznaniu  ul. Wojska Polskiego 28  60-637 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)