CKiW.DZP.271.4.2021 Załącznik Nr 1 do SWZ

na obsługę recepcji z usługami ochrony osób i mienia

w Centrum Kształcenia i Wychowania OHP w Oleśnicy

 **Centrum Kształcenia i Wychowania**

 **Ochotniczych Hufców Pracy w Oleśnicy**

 **ul. Zamkowa 4, 56-400 Oleśnica**

**FORMULARZ - OFERTA**

WYKONAWCA

(W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, należy wpisać wszystkich Wykonawców składających ofertę wspólną, w tym Lidera Konsorcjum.)

Pełna nazwa: .…………………………………………………………………………………………………..

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

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

Adres: ulica………………………………………………………………………..………………….

kod………………,

 miejscowość…………………………………………………………………….……………………

NIP ………………………,

REGON …………………………,

KRS ………………………………

nr telefonu …………………………….……..………..…,

Skrzynka ePUAP ………………………………………………………………………………..

e-mail do kontaktów z Zamawiającym:………………..……………………………….…...…..

Imię i nazwisko osoba upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy/-ów i podpisująca ofertę:

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

w odpowiedzi na ogłoszenie w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie zamówienia klasycznego o wartości mniejsze niż progi unijne – tryb podstawowy bez negocjacji na **obsługę recepcji z usługami ochrony osób i mienia** w Centrum Kształcenia i Wychowania OHP w Oleśnicy oraz monitoring systemu alarmowego
w budynku Warsztatów Szkolnych przy ul. Wałowej 10 oferuje wykonanie przedmiotu zamówienia:

**a) za miesięczną cenę ryczałtową**:

 …………….………………. netto zł/ miesiąc

 ……....................................... brutto zł/ miesiąc,

brutto słownie: .....................................................................................................  zł/miesiąc

kwota VAT ……………………………………………………………………… zł/miesiąc

 łączna wartość umowy brutto …………………………………………………………….

 (słownie: ………………………………………………………………………………….)

**b) z deklarowaną liczbą osób niepełnosprawnych zatrudnionych na umowę o pracę
 w miejscu wykonywania niniejszego zamówienia**: …………………………… (słownie:
 …………………..),

Oświadczamy, że:

1. Zapoznaliśmy się, w pełni i bez żadnych zastrzeżeń akceptujemy treść Specyfikacji Warunków Zamówienia, zwanej dalej SWZ oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia.

2. W cenę wliczono wszystkie koszty niezbędne do wykonania zamówienia.

4. Oświadczamy, że podana powyżej wartość zamówienia brutto posłuży do wyboru najkorzystniejszej oferty.

5. Deklarujemy termin wykonania zamówienia od 28.12.2021r. od godz. 12:00
do 28.12.2022 r. do godz. 12:00.

6. Deklarujemy udzielenie ..------.. miesięcznej gwarancji – nie dotyczy.

7. Warunki płatności – zgodnie z projektem umowy.

9. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni od upływu terminu składania ofert, tj. od 29.10.2021 r. do 29.11.2021 r.

10. W pełni i bez żadnych zastrzeżeń akceptujemy warunki umowy na wykonanie zamówienia opisanego w SWZ.

11. Zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do podpisania umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

12. Składamy niniejszą ofertę we własnym imieniu\* / jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia\*.

Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej:

Nazwisko, imię ………………………………………………………………..

Tel. ………………………………. E-mail …………………………………….

13. Oświadczam, że zamierzamy powierzyć podwykonawcom poniższy zakres zamówienia:

a) wykonanie części dotyczącej: ……..…………………………………………………….

b) firmie (nazwa i adres): ……………………………………………………………………

c) wartość brutto lub procentowy udział podwykonawstwa: ………………………………..

14. Oświadczam, że jesteśmy mikroprzedsiębiorstwem\*, małym przedsiębiorstwem\*, średnim
 przedsiębiorstwem\*, innym\*.

**Mikroprzedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR;

**Małe przedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR;

**Średnie przedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo, które nie jest mikro- ani małym przedsiębiorstwem, i które zatrudnia mniej niż 250 osób, i którego roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR.

*W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie informację o kategorii przedsiębiorstwa należy przedstawić w stosunku do każdego z nich (np. członka konsorcjum, wspólnika spółki cywilnej)*.

15. Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym: …………………………..…………

nr tel. …………………………. e-mail ………………………………………………….…..

 ......................................................................

                                                   **Pieczęć i podpis Wykonawcy**

  **\*)**  niepotrzebne skreślić