ZATWIERDZA …….………. Załącznik nr 4 do SIWZ

(załącznik nr 4 do umowy)

……………………………………………………  
 *(pieczęć Wykonawcy)*

**OFERTA  
(FORMULARZ OFERTOWY)**

**WYKONAWCA:**

**Nazwa Wykonawcy:** .....................................................................................................................................

**Adres siedziby:**..............................................................................................................................................

**Telefon:** ....................................................................................................................

**Fax:** ....................................................................................................................

***(Wszelką korespondencję dotyczącą przedmiotowego postępowania Zamawiający przesyłał będzie na ww. nr faxu lub na poniższy adres mailowy)***

**Adres poczty elektronicznej (e-mail):** ..............................................................................

**NIP:** ..................................................................

**ZAMAWIAJĄCY:**

**INSTYTUT PAMIĘCI NARODOWEJ-KOMISJA ŚCIGANIA ZBRODNI**

**PRZECIWKO NARODOWI POLSKIEMU ODDZIAŁ W SZCZECINIE**

**Składamy ofertę na:**

**„Remont i przebudowę pomieszczeń sanitarnych w budynku Instytutu Pamięci Narodowej – Komisji Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu Oddział w Szczecinie przy ul. Janickiego 30 w Szczecinie”**

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z Opisem przedmiotu zamówienia   
i określonymi w SIWZ warunkami, z uwzględnieniem postanowień wzoru umowy, stanowiącego **załącznik nr 9 do SIWZ**, za **cenę brutto:**

…………..…………… **PLN**

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

w tym obowiązujący podatek VAT.

**Zobowiązujemy się do skrócenia terminu realizacji zamówienia o……………tygodni, tj. do dnia……………….\***

**OŚWIADCZAMY, ŻE:**

1. Zapoznaliśmy się z treścią SIWZ wraz z załącznikami i ją akceptujemy.
2. Jesteśmy / nie jesteśmy\* Wykonawcą z sektora małych i średnich przedsiębiorstw.
3. Pozostajemy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni licząc od dnia, w którym upłynął termin składania ofert.
4. Zawarty w SIWZ wzór umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się   
   w przypadku udzielenia nam zamówienia do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. Oświadczamy, że przynajmniej jedna osoba, która będzie wykonywać czynności związane z realizacją niniejszego zamówienia będzie zatrudniona na podstawie umowy o pracę.
6. W cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
7. Zobowiązujemy się do zapewnienia środków, materiałów, narzędzi i urządzeń niezbędnych do wykonywania usługi, zgodnie z Opisem przedmiotu zamówienia.
8. Zaoferowane ceny jednostkowe brutto nie podlegają zmianie do końca realizacji przedmiotu zamówienia.
9. Zamierzamy / nie zamierzamy\* powierzyć wykonanie następujących części zamówienia podwykonawcom ***(\*) niepotrzebne skreślić***

|  |  |
| --- | --- |
| **Poz.** | **Część zamówienia jaka zostanie powierzona podwykonawcom** |
| **1.** |  |
| **2.** |  |
| **3.** |  |

1. Osobą upoważnioną do kontaktu z Zamawiającym jest:

………………..………………………

………….………. dnia ………………..

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

(podpis i pieczątka imienna przedstawiciela

Wykonawcy/Pełnomocnika)

Podpisy i pieczątki imienne osób upełnomocnionych do reprezentowania Wykonawcy zgodnie   
z zapisami w dokumencie stwierdzającym status prawny Wykonawcy (odpisie z właściwego rejestru działalności gospodarczej).

\*- niepotrzebne skreślić

**Załącznik nr 5 do SIWZ**

**Wzór oświadczenia Wykonawcy o spełnianiu przez niego warunków** **określonych w art. 22 ust. 1pkt 2 ustawy dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1986).**

reprezentując Wykonawcę (nazwa Wykonawcy) /   
oraz podmiot trzeci (nazwa podmiotu trzeciego) / oraz podwykonawcę (nazwa podwykonawcy)\*

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

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

.........................................................................................................................................składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**„Remont i przebudowę pomieszczeń sanitarnych w budynku Instytutu Pamięci Narodowej – Komisji Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu Oddziału w Szczecinie przy ul. K. Janickiego 30 w Szczecinie”**

w imieniu swoim i reprezentowanego przeze mnie Wykonawcy oświadczam, że:

- spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w rozdziale VII SIWZ.

lub

- \*) w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w rozdziale VII SIWZ polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ………………………………………………………………………………………......, w następującym zakresie ………………………………………………………………….

.............................................................. dnia ......................................

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

(podpis i pieczątka imienna przedstawiciela

Wykonawcy/Pełnomocnika)

***\*/ niepotrzebne skreślić***

**Załącznik nr 6 do SIWZ**

**Wzór oświadczenia Wykonawcy o braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1986).**

reprezentując Wykonawcę (nazwa Wykonawcy) /  
 oraz podmiot trzeci (nazwa podmiotu trzeciego) /oraz podwykonawcę (nazwa podwykonawcy)\*

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

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

składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**„Remont i przebudowę pomieszczeń sanitarnych w budynku Instytutu Pamięci Narodowej – Komisji Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu Oddziału w Szczecinie przy ul. K. Janickiego 30 w Szczecinie”**

w imieniu swoim i reprezentowanego przeze mnie Wykonawcy oświadczam, że:

**brak jest podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie okoliczności, o których mowa art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.**

................................................ dnia .................................

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

(podpis i pieczątka imienna przedstawiciela

Wykonawcy/Pełnomocnika)

\*\*) Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

…………………………………………………………………………………………………

………................................................. dnia .................................

…………………………………  
(podpis i pieczątka imienna przedstawiciela

Wykonawcy/Pełnomocnika)

\*właściwe podkreślić

\*\*niepotrzebne skreślić

**Załącznik nr 7 do SIWZ**

**WYKAZ USŁUG\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość zamówienia brutto** | **Daty wykonania usługi** | **Nawa i adres odbiorcy usługi**  **(Zamawiającego)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**W załączeniu dowody czy usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.**

.............................................................. dnia .....................................

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

(podpis i pieczątka imienna przedstawiciela

Wykonawcy/Pełnomocnika)

\*/ Zamawiający wezwie do złożenia wykazu Wykonawcę, którego oferta zostanie najwyżej oceniona

**Załącznik nr 8 do SIWZ**

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Doświadczenie (ilość miesięcy)** | **Zakres wykonywanych czynności/kwalifikacje** | **Informacja o podstawie dysponowania daną osobą** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Ww. osoby posiadają wymagane w SIWZ kwalifikacje.**

.............................................................. dnia .....................................

........................................................ (podpis i pieczątka imienna przedstawiciela

Wykonawcy/Pełnomocnika)

\*/ Zamawiający wezwie do złożenia wykazu Wykonawcę, którego oferta zostanie najwyżej oceniona