DZPA.231.3.2.2024  **Załącznik nr 1 do SWZ**

**FORMULARZ OFERTOWY**

dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie pn.:

**„Świadczenie usług Ratownictwa Wodnego i Pierwszej Pomocy Przedlekarskiej w obiekcie Basen Zewnętrzny ,,GRZYBEK” przy ul. 3 Maja 50 w Polkowicach”**

dla

Polkowickie Przedsiębiorstwo Komunalne, ul. 3 Maja 51, 59-100 Polkowice

1. Wykonawca

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

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

*(pełna nazwa Wykonawcy/ w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia dane   
w pkt 1-10 należy wypełnić dla każdego z Wykonawców odrębnie)*

1. Zarejestrowany adres Wykonawcy:………………………………………………………………………..
2. Kraj ………………………………………..
3. REGON …….…………………………….
4. NIP: ……………………………………….
5. TEL. …………………….………………………
6. Adres e-mail: …………………………………………………..……

(*na które Zamawiający ma przesyłać korespondencję)*

1. Wykonawca zobowiązany jest wskazać dostępność oświadczeń lub dokumentów w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych (np.: *KRS, CEIDG*, lub inne) …………..…...………………………………………………………………………………………………..……………………….…...…
2. W przypadku Wykonawcy mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza granicami RP adres strony internetowej w celu uzyskania dokumentów potwierdzających reprezentację Wykonawcy ……………………………………….…………………………..………………………………………………………………………………………
3. Numer rachunku bankowego …………….……………………………………………………………………………………………
4. Wykonawca jest:

* mikroprzedsiębiorstwem\*,
* małym przedsiębiorstwem\*,
* średnim przedsiębiorstwem\*,
* jednoosobowa działalnością gospodarczą\*,
* osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej\*,
* inny rodzaj\*.

*\* zaznaczyć odpowiednio*

Ubiegając się o udzielenie niniejszego zamówienia publicznego:

na zadanie pod nazwą:

**„Świadczenie usług Ratownictwa Wodnego i Pierwszej Pomocy Przedlekarskiej w obiekcie Basen Zewnętrzny ,,GRZYBEK” przy ul. 3 Maja 50 w Polkowicach”**

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za:
2. **KRYTERIUM nr 1– waga-60%**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| Lp. | Nazwa | Szacowana ilość godzin | Cena jednej godziny świadczenia usługi netto\* | Cena oferty netto (zł)=  Cena jednej godziny świadczenia usługi netto x szacowana ilość godzin |  |  | Cena oferty brutto (zł) = (Cena jednej godziny świadczenia usługi netto + VAT) x szacowana ilość godzin \*\*\* |
| (Podatek VAT %) | wartość podatku Vat w zł (kol. 6 x kol. 5) |
| 1 | „Świadczenie usług Ratownictwa Wodnego  i Pierwszej Pomocy Przedlekarskiej  w obiekcie  Basen Zewnętrzny  ,,GRZYBEK” przy  ul. 3 Maja 50  w Polkowicach” | **6 400** godzin |  |  | Zwolnione  lub  ……% \*\* |  |  |

*\* Przez jedną godzinę świadczenia usługi Zamawiający rozumie świadczenie usługi ratownictwa wodnego oraz pierwszej pomocy przedlekarskiej przez jedną osobę w ciągu jednej godziny.*

*\*\* Przedmiot zamówienia jest zwolniony z podatku VAT na podstawie określonym w art. 43 ust. 1 pkt 19 lit. c ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz.U. z 2020 r. poz. 106). W przypadku, gdy Wykonawca uprawniony/zobowiązany jest do stosowania stawki podatku VAT, w Formularzu ofertowym należy przekreślić wpisane przez Zamawiającego słowo: ”zwolnione”, a w wykropkowane miejsce wpisać odpowiednią stawkę.*

*\*\*\* W przypadku gdy wykonawca jest zwolniony z podatku VAT cena oferty w kolumnie 8 wiersz 1 pozostaje taka sama jak cena w komunie 5 wiersz 1.*

**Cena oferty brutto:** …….............................……**złotych** (*cena oferty w kolumnie 8 wiersz 1)*

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

w tym:

cena netto: ………..…….……………….. złotych \*\*\*\*,

stawka podatku VAT zwolnione lub stawka …..% \*\*\*\*,

*\*\*\*\* nie wypełniać w przypadku gdy wykonawca jest zwolniony z podatku VAT.*

1. **KRYTERIUM nr 2 - waga-40%**

**Termin płatności (miesięcznego wynagrodzenia) …………… dni**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Termin płatności | Ilość punktów |
| 1 | 21 dni | 40 |
| 2 | 14 dni | 20 |
| 3 | 7 dni | 0 |

***UWAGA:***

* *W przypadku podania przez Wykonawcę krótszego niż minimalny wymagany terminu płatności lub nie podanie (nie wpisanie) tego terminu do Formularza Ofertowego, oferta Wykonawcy zostanie odrzucona na podstawie art. 226 ust.1 pkt 5) ustawy Pzp, jako niezgodna z warunkami zamówienia.*
* *W przypadku podania przez Wykonawcę dłuższego niż 21 dni terminu płatności, Zamawiający do wyliczenia punktacji w kryterium przyjmie maksymalny termin płatności wymagany w SWZ.*

1. **Oświadczam, że oferuję rozwiązania równoważne** do opisanych przez Zamawiającego:

TAK / NIE\* *(\*zaznaczyć odpowiednio)*

Na potwierdzenie równoważności zastosowanych rozwiązań do oferty załączam następujące dokumenty: *(jeżeli dotyczy)*

1. ………………………………….………………………………………………………………………………
2. …………………………………………………………………………………………………………….……
3. **OŚWIADCZAM/Y**, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.
4. **OŚWIADCZAM/Y**, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
5. **OŚWIADCZAM/Y**, że jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia wskazanego w rozdz. XVII. pkt SWZ.
6. **OŚWIADCZAM/Y,** że zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy, określonymi w Załączniku do Specyfikacji Warunków Zamówienia i **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ**, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.
7. **OŚWIADCZAM/Y,** że Usługi,o których mowa w ust. 2 będą świadczone zgodnie z postanowieniami projektu umowy oraz obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności:
   1. Ustawą z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (Dz. U. z 2022 poz. 147) ,
   2. Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 23 stycznia 2012 r. w sprawie minimalnych wymagań dotyczących liczby ratowników wodnych zapewniających stałą kontrolę wyznaczonego obszaru wodnego (Dz. U. z 2022 poz. 1981),
   3. Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 27 lutego 2012 r. w sprawie wymagań dotyczących wyposażenia wyznaczonych obszarów wodnych w sprzęt ratunkowy i pomocniczy, urządzenia sygnalizacyjne i ostrzegawcze oraz sprzęt medyczny, leki i artykuły sanitarne (Dz. U. z 2022 poz. 1607 ze zmianami) zwanego dalej rozporządzeniem w sprawie wymagań sprzętowych.
8. **OŚWIADCZAM/Y,** że posiadamy wszelkie wymagane prawem zezwolenia na prowadzeniedziałalności będącej przedmiotem postępowania, w szczególności zezwolenie ministra właściwego do spraw wewnętrznych na wykonywanie usług ratownictwa wodnego zgodnie z ustawą z dnia 18 sierpnia 2011r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych.
9. Oświadczam/y, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego 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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
10. Podwykonawcom zamierzamy powierzyć wykonanie następującej części zamówienia:
11. ………………………………………………………………………………………………..….. ,
12. ………………………………………………………………………………………………….... ,

*(część zadania, nazwa podwykonawcy - jeżeli jest to wiadome)*

1. INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

1. …………………………….……………………………………………….…………………………,
2. …………………………….……………………………….…………………………………………,

w następującym zakresie: ……………………………………..……………………………..………..

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

*(należy wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

*W przypadku kiedy Wykonawca nie będzie polegał na zasobach innych podmiotów w celu wykazania spełnienia warunku udziału w postępowaniu należy wpisać NIE DOTYCZY. Jeżeli Wykonawca nie uzupełni powyższych informacji Zamawiający uzna, iż nie będzie on polegał na zasobach innych podmiotów w celu wykazania spełnienia warunku udziału w postępowaniu.*

*Informacja dla Wykonawcy:*

*Formularz oferty musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem(ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*