**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dane dotyczące Wykonawcy**Nazwa: ................................................ Siedziba: ................................................ Adres poczty elektronicznej: ................................................ Strona internetowa: ................................................ Numer telefonu: …….......................................... Numer REGON: ................................................

NIP: ................................................

**Dane dotyczące Zamawiającego**Akademia Nauk Stosowanych im. Jana Amosa Komeńskiegoul. Adama Mickiewicza 564-100 Leszno**Zobowiązania wykonawcy**Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym dotyczącym przetargu nieograniczonego na zadanie **„Usługi ochrony osób i mienia dla Akademii Nauk Stosowanych im. Jana Amosa Komeńskiego w Lesznie”,** numer sprawy K-DGT – 261-8/2024 oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia na następujących warunkach:

**Budynek nr 1 – budynek główny wraz z aulą wielofunkcyjną**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Stawka za 1 roboczogodzinę netto** | **Stawka za 1 roboczogodzinę****brutto** | **Przewidywana ilość godzin w okresie realizacji zamówienia** | **Wartość netto***(obliczona jako iloczyn kolumny 2 i 4)* | **Wartość brutto***(obliczona jako iloczyn kolumny 3 i 4)***wg stawki VAT 23%** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| 1 |  |  | 13 128 godzin |  |  |

**Budynek nr 2 – Dom Studencki**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Stawka za 1 roboczogodzinę netto** | **Stawka za 1 roboczogodzinę****brutto** | **Przewidywana ilość godzin w okresie realizacji zamówienia** | **Wartość netto***(obliczona jako iloczyn kolumny 2 i 4)* | **Wartość brutto***(obliczona jako iloczyn kolumny 3 i 4)***wg stawki VAT 23%** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| 1 |  |  | 13 128 godzin |  |  |

**WARTOŚĆ RAZEM:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Stawka za 1 roboczogodzinę netto** | **Stawka za 1 roboczogodzinę****brutto** | **Przewidywana ilość godzin w okresie realizacji zamówienia** | **Wartość netto***(obliczona jako iloczyn kolumny 2 i 4)* | **Wartość brutto***(obliczona jako iloczyn kolumny 3 i 4)***wg stawki VAT 23%** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| 1 |  |  | **26 256 godzin** |  |  |

1. Oświadczamy, że dysponujemy grupą interwencyjną, która rozpocznie działanie w miejscu zdarzenia w ciągu 15 minut od czasu zgłoszenia przez pracownika ochrony.

Adres miejsca stacjonowania grupy interwencyjnej:

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

2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia, nie wnosimy do niej zastrzeżeń i deklarujemy wykonanie przedmiotu umowy na warunkach w niej zawartych. Oświadczamy, że wszystkie załączniki stanowią integralną część oferty.

3. Oświadczamy, że jesteśmy związani ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

4. Oświadczamy, że wykonamy przedmiot zamówienia bez udziału podwykonawców.\*

5. Oświadczamy, że wykonamy przedmiot zamówienia we współpracy z podwykonawcami. Do oferty dołączamy Wykaz podwykonawców i zakres współpracy.\*

6. Oświadczamy, że cena podana w ofercie obejmuje wszystkie koszty wykonania zamówienia zgodnie z wymogami specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

7. Oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty i oświadczenia opisują stan faktyczny i prawny aktualny na dzień składania ofert.

**Osoby do kontaktów z Zamawiającym**Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:1.……............................................................................................................................

tel. Kontaktowy: ……………………………………………………………………………………………………..

Zakres odpowiedzialności: ……………………………………………………………………………………………………………………………….

2.……............................................................................................................................

tel. Kontaktowy: ……………………………………………………………………………………………………..

Zakres odpowiedzialności: ……………………………………………………………………………………………………………………………….

**Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej**Nazwisko, imię

...................................................................................................................................Stanowisko

....................................................................................................................................Telefon...................................................

 Zakres\*:- do reprezentowania w postępowaniu- do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy- do zawarcia umowy

do oferty załączam/y: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

.............................................................................. (data i czytelny podpis Wykonawcy - osoby/osób upoważnionych)

\* - niepotrzebne skreślić