**Załącznik nr 2**

**O F E R T A**

**Świadczenie usług całodobowej, kompleksowej ochrony osób i mienia na rzecz Muzeum Powstania Warszawskiego**

**Nazwa i adres firmy:**  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Województwo: ……………………………………………………………………………………………………

NIP: ………………………………………………………………………………………………………………

Osoba do kontaktu ………………………………………………………….

tel.: ……………………………………

Mail:…………………………………………………………………………..

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym bez możliwości negocjacji oferujemy wykonanie zamówienia za kwotę:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Cena jednostkowa netto za roboczogodzinę | Szacunkowa ilość roboczogodzin w okresie 24 miesięcy \* | Cena netto  (kol. 1 x kol. 2) | Stawka podatku VAT (%) | Cena brutto  (kol. 3 x kol. 4) | |
| **L.p.** | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| **Kwalifikowany pracownik ochrony fizycznej** | |  | 20 500 |  |  |  | |
| **Pracownik ochrony fizycznej** | |  | 41 000 |  |  |  | |
| **Dodatkowe imprezy** | |  | 1 600 |  |  | |  | |
| **System monitorujący w Fotoplastikonie Warszawskim** | | **Cena netto za miesiąc** | 24 miesiące |  |  |  | |
|  |
| **SUMA** | | | | | |  | |

\*Zamawiający zastrzega, że podane ilości są ilościami szacunkowymi i mogą ulec zmianie w czasie trwania umowy w zależności od realnych potrzeb. Wartość brutto oferty będzie stanowiła podstawę do porównania cen ofert.

**OFEROWANY CZAS DOJAZDU PATROLI INTERWENCYJNEGO**

|  |
| --- |
| **Kryterium czas dojazdu Patrolu Interwencyjnego: □ 20 min**  **(zaznaczyć odpowiedni kwadrat)\* □ 15 min**  **□ 10 min** |

\*(w razie niezaznaczenia żadnej pozycji - Zamawiający przyjmie czas dojazdu wynoszący 20 minut).

* + - * 1. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z udostępnioną przez Zamawiającego Specyfikacją Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń.
        2. Uważam/y się za związanych niniejszą ofertą przez okres wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia
        3. W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Specyfikacji Warunków Zamówienia oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
        4. Oświadczam/y, że zapoznałem/-liśmy się z zawartą w SWZ „Informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych”.
        5. Oświadczam/y, że niniejsza Oferta oraz jej wszystkie załączniki są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa, w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, z wyjątkiem informacji i dokumentów przekazanych w wydzielonym i odpowiednio oznaczonym pliku, co do których **wykazujemy w załączeniu dlaczego informacje te stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa**
        6. Podwykonawcom zamierzamy powierzyć wykonanie zamówienia w części dotyczącej   ..........................................................................................

*(Wykonawca określa odpowiedni zakres wraz z podaniem nazw Podwykonawców o ile są już znani lub pozostawia tabelę bez wypełnienia jeżeli nie zamierza powierzyć wykonania zamówienia Podwykonawców)*

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa podwykonawcy | Zakres |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* + - * 1. Rodzaj Wykonawcy:

mikroprzedsiębiorstwo

małe przedsiębiorstwo

średnie przedsiębiorstwo

jednoosobowa działalność gospodarcza

osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej

inny rodzaj

* + - * 1. W związku z art. 225 ust. 2 ustawy Pzp, oświadczamy, że wybór naszej oferty:

Wybór ofert będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego:

□ TAK □ NIE

Nazwa i wartość towaru lub usługi, której dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego:

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

Jeżeli błędnie określono lub nie określono powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, Zamawiający zastosuje się do art. 17 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 685).

* + - * 1. Oświadczam/y, że moje/nasze dokumenty KRS/CEDI\* są dostępne za pomocą bezpłatnych, ogólnodostępnych baz danych, adres strony:

www…………………………………………………………………………………..

(\**niewłaściwe skreślić)*

*(Wykonawca musi wskazać adres strony www, na której Zamawiający może bezpłatnie pobrać dokumenty rejestrowe Wykonawcy, o ile rejestr taki jest ogólnodostępny i bezpłatny. W przypadku braku zaznaczenia lub nie złożenia wraz z ofertą dokumentu potwierdzającego umocowanie do reprezentowania Wykonawcy Zamawiający wezwie o przedłożenie odpowiedniego dokumentu na podstawie art. 128 Pzp).*

UWAGA! Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym. (e-dowód)