***Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego***

***(Załącznik nr 2 do Umowy nr ……../20… z dnia …………..20… r.)***

**FORMULARZ OFERTY**

**na:**

***Świadczenie usług polegających na obsłudze zadań z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej zgodnie z obowiązującymi normami   
i przepisami prawa***

**Znak sprawy:** **ZER-ZAK-22/2024**

|  |
| --- |
| *………………………………………………………*  *pieczęć Wykonawcy/Pełnomocnika Wykonawcy* |

**Wykonawca\***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ………………………………………………  ……………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej VAT:** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:** | ……………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:**  **Telefon:**  **Adres e-mail:**  **Faks:** | ………………………………………………  ………………………………………………  ………………………………………………  ……………………………………………… |

***\*W przypadku oferty wspólnej należy podać nazwy i adresy wszystkich Wykonawców***

**OFERTA**

**dla Zakładu Emerytalno-Rentowego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji**

**ul. Pawińskiego 17/21, 02-106 Warszawa**

* 1. 1. W odpowiedzi na Zapytanie ofertoweskładam(y) niniejszą ofertę oświadczając, że oferuję(emy) wykonanie zamówienia, zgodnie z wymaganiami określonymi w Zapytaniu ofertowym za maksymalną:

**cenę netto (bez podatku VAT): …………………………… PLN**

**cenę brutto (z podatkiem VAT): ………………………….. PLN**

słownie brutto: …………………………………………………………………………...…… …/100

zgodnie z wyszczególnieniem, określonym w Tabeli nr 1:

**Tabela nr 1.**

| Lp. | Nazwa usługi | Maksymalna ilość miesięcy (01.01.2025 – 31.12.2025) | Cena jednostkowa za 1 miesiąc netto  (w zł)\* | Stawka podatku VAT  (w %)\*\* | Cena jednostkowa za 1 miesiąc brutto  (w zł)\*  *(kol.4+ kol. 5)* | Łączna cena netto  (w zł)\*  *(kol.3 x kol.4)* | Łączna cena brutto  (w zł)\*  *(kol.3 x kol.6)* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Świadczenie usług polegających na obsłudze zadań z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej zgodnie z obowiązującymi normami i przepisami prawa, w okresie wskazanym w pkt 4.1. Zapytania ofertowego | 12 |  |  |  |  |  |
| **ŁĄCZNA CENA OFERTY NETTO:** | | | | | | **……….** |  |
| **ŁĄCZNA CENA OFERTY BRUTTO:** | | | | | | | **…………** |

**Uwaga!**

**\*Ceny należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, zaokrąglając zgodnie z zasadami określonymi w pkt 6.4. Zapytania ofertowego,**

**\*\* Wykonawca zobowiązany jest podać podstawę prawną zastosowania stawki podatku od towarów i usług (VAT) innej niż stawka podstawowa lub zwolnienia z ww. podatku,**

**Zamawiający odrzuci oferty, w których Wykonawcy zaoferują ceny netto o wartości „0” (definicję ceny zawiera ustawa z dnia 9 maja 2014 r. o informowaniu o cenach towarów i usług (Dz. U. z 2023 r. poz. 168).**

1. Podstawa prawna zastosowania stawki podatku od towarów i usług (VAT) innej niż stawka podstawowa lub zwolnienia z podatku od towarów i usług (VAT)………………...…\*\* (jeśli dotyczy)

3. Nr rachunku bankowego Wykonawcy do wykonywania płatności w ramach umowy: ………………………………………………………………………………………………………

1. Zamówienie zrealizuję(emy):

**[[1]](#footnote-1) BEZ** udziału Podwykonawców;

**1** z udziałem niżej wskazanych Podwykonawców:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Firma i adres Podwykonawcy | Część zamówienia, której wykonanie zostanie powierzone Podwykonawcy |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

1. Przedmiot zamówienia zrealizuję(emy) w terminie wymaganym przez Zamawiającego, na zasadach określonych w Zapytaniu ofertowym.
2. Zapoznałem(liśmy) się ze Wzorem umowy, który jest integralną częścią Zapytania ofertowego   
   i akceptuję(emy) go bez zastrzeżeń oraz zobowiązuję(emy) się w przypadku wyboru mojej/naszej oferty do zawarcia umowy na określonych przez Zamawiającego w Zapytaniu ofertowym warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Oferta jest dla mnie/nas wiążąca przez okres wskazany w pkt 13.1. Zapytania ofertowego.
4. Oświadczam(y), że wypełniłem(liśmy) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[2]](#footnote-2) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem(liśmy) w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*
5. Oświadczam(y), że nie przekazuję(emy) danych osobowych innych niż bezpośrednio mnie/nas dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO.\*\*

*\* należy skreślić w przypadku, gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art.13 ust. 4 lub art.14 ust. 5 RODO*

*\*\* należy skreślić w przypadku, gdy Wykonawca wypełnił obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu*

1. Oświadczam(y), że:

**[[3]](#footnote-3)**jestem(śmy) mikroprzedsiębiorstwem

**3**jestem(śmy) małym przedsiębiorstwem

**3** jestem(śmy) średnim przedsiębiorstwem

**3** jestem(śmy) jednoosobową działalnością gospodarczą

**3** jestem(śmy) osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej

**3** jestem(śmy) innym rodzajem

*Informacje wymagane wyłącznie do celów statystycznych*.

1. Do oferty załączam(y) następujące dokumenty:
2. ……………………………………………………………………………………………
3. ……………………………………………………………………………………………
4. ……………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………….  (miejscowość i data) | .…………..………….………………………..…. (podpis i imienna pieczątka uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy) |

***Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Świadczenie usług polegających na obsłudze zadań z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej zgodnie z obowiązującymi normami i przepisami prawa** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZAK-22/2024** |

**Wykonawca**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ………………………………………………  ……………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej VAT (NIP):** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:** | ……………………………………………… |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam(y), że nie podlegam(y) wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 507).

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam(y), że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………  (miejscowość i data) | ………………………………………………………………………  (podpis i imienna pieczątka uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy) |

***Załącznik nr 5 do Zapytania ofertowego***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Świadczenie usług polegających na obsłudze zadań z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej zgodnie z obowiązującymi normami i przepisami prawa** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający  (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZAK-22/2024** |

**Wykonawca**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ………………………………………………  ……………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej VAT (NIP):** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:** | ……………………………………………… |

**oświadczenie**

**o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu wskazane w pkt 7.1. lit. ca) Zapytania ofertowego**

Ubiegając się o udzielenie przedmiotowego zamówienia publicznego, oświadczam(y), że spełniam(y) warunki udziału w postępowaniu, jak również posiadam(y) wszelkie niezbędne uprawnienia do wykonywania przedmiotu zamówienia określone w:

- Ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 1465 z późn. zm.),

- Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 2 września 1997 r. w sprawie służby bezpieczeństwa   
i higieny pracy (Dz. U. z 1997 r. nr 109 poz. 704, z późn. zm.), w szczególności kwalifikacje wynikające z § 4 ust. 4 tego Rozporządzenia,

- Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 2003 r. nr 169, poz. 1650, z późn.zm.),

- Rozporządzeniu Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. w sprawie szkolenia   
w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz.U.2024.1327 t.j.),

- Ustawie z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (Dz.U.2024.275, z późn. zm.),

- Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz.U.2023.822 t.j.).

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………  (miejscowość i data) | ………………………………………………………………………  (podpis i imienna pieczątka uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy) |

***Załącznik nr 6 do Zapytania ofertowego***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Świadczenie usług polegających na obsłudze zadań z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej zgodnie  z obowiązującymi normami i przepisami prawa** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZAK-22/2024** |

**Wykonawca**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ………………………………………………  ……………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej VAT (NIP):** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:** | ……………………………………………… |

* 1. **WYKAZ WYKONANYCH/WYKONYWANYCH USŁUG**
  2. **Wykaz wykonanych lub wykonywanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej dwóch usług, odpowiadających swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia, o wartości nie mniejszej niż 50.000,00 zł brutto każda, w zakresie odpowiadającym wymaganiom określonym   
     w pkt 7.1. lit. cb) Zapytania ofertowego.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa i adres podmiotu na rzecz którego wykonano usługę lub na rzecz którego jest wykonywana usługa | Opis przedmiotu umowy/zamówienia (usługa) | Termin(y) wykonania/realizacji usługi | Wartość wykonanej/realizowanej  usługi |
|  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………  (miejscowość i data) | ………………………………………………………………………  (podpis i imienna pieczątka uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy) |

***Załącznik nr 7 do Zapytania ofertowego***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Świadczenie usług polegających na obsłudze zadań z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej zgodnie z obowiązującymi normami i przepisami prawa** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający  (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZAK-22/2024** |

**Wykonawca**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ………………………………………………  ……………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej VAT (NIP):** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:** | ……………………………………………… |

**oświadczenie**

**o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu wskazane w pkt 7.1. lit. cb) Zapytania ofertowego**

Ubiegając się o udzielenie przedmiotowego zamówienia publicznego, oświadczam(y), że spełniam(y) warunki udziału w postępowaniu, dotyczące posiadania:

- niezbędnej wiedzy i doświadczenia w prowadzeniu spraw związanych z BHP oraz ochrony PPOŻ,   
a także przeprowadzenia szkoleń z zakresu BHP i PPOŻ oraz pierwszej pomocy przedmedycznej;

- wymaganych przepisami prawa narzędzi oraz dysponowania odpowiednim zapleczem technicznym   
i osobowym.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………  (miejscowość i data) | ………………………………………………………………………  (podpis i imienna pieczątka uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy) |

1. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-1)
2. 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 (Dz. Urz. UE L z 4 maja 2016 r. nr 119/1 z późn. zm.) [↑](#footnote-ref-2)
3. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-3)