***Załącznik nr 2*** ***do Ogłoszenia***

***(Załącznik nr 2 do Umowy nr ………/2020 z dnia ………… 2020 r.)***

**FORMULARZ OFERTY**

**na Świadczenie usług całodobowej bezpośredniej ochrony fizycznej osób i mienia**

**z monitoringiem obiektu przy ul. Pruszkowskiej 17 w Warszawie**

**Nr sprawy:** **ZER-ZP-17/2020**

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

**Wykonawca\***

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

***\*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**

W odpowiedzi na Ogłoszenie o zamówieniu na usługi społeczne składam(y) niniejszą ofertę oświadczając, że:

1. Oferuję(emy) wykonanie zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi w Ogłoszeniu za maksymalną:

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

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

słownie: ……………..…………………………………………………………… złote/y/ch …/100,

zgodnie z poniższym wyszczególnieniem w Tabeli nr 1:

**Tabela nr 1**

| **Lp.** | **Nazwa usługi** | **Maksymalna ilość godzin pracy pracowników ochronyw okresie obowiązywania umowy** | **Wartość netto za 1 godz. pracy pracownika ochrony** | **Stawka podatku VAT****(w %)\*\*** | **Wartość brutto za 1 godz. pracy pracownika ochrony** | **Łączna cena netto (w zł)\******(kol.4 x kol.5)*** | **Łączna cena brutto** **(w zł)\******(kol.4 x kol.7)*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *1* | *2* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | 9 |
| **1.** | Świadczenie usług całodobowej bezpośredniej ochrony fizycznej osób i mienia z monitoringiem obiektu przy ul. Pruszkowskiej 17 w Warszawie od dnia 18 stycznia 2021 r. od godz. 7.00 do dnia 31 stycznia 2022 r. do godz. 18.00 | **21 126** |  |  |  |  |  |
| **CENA CAŁKOWITA OFERTY NETTO\*** |  |  |
| **CENA CAŁKOWITA OFERTY BRUTTO\*** |  |

**Uwaga!**

**\* Ceny należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, zaokrąglając zgodnie z zasadami określonymi w pkt 8.4. Ogłoszenia,**

**\*\* 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 2019 r. poz. 178).**

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*)

**Wykonawca wypełnia poniższą część zgodnie z pkt 8.6. Ogłoszenia:**

Nazwa (rodzaj) usługi, która będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego ……………………………………………………………………………… (*jeśli dotyczy*)

Kwota netto usługi, która będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego ……………………………………………………………………………… (*jeśli dotyczy*)

**a)**  **„Czas przyjazdu Grupy Interwencyjnej w ciągu dnia (P)”**:

Oferuję(emy) czas przyjazdu Grupy Interwencyjnej w ciągu dnia do …………[[1]](#footnote-1)minut od momentu zgłoszenia wezwania.

*Maksymalną liczbę punktów w tym kryterium (tj. 10 pkt) otrzyma Wykonawca, który zaoferuje Zamawiającemu czas przyjazdu Grupy Interwencyjnej w ciągu dnia do 5 min. od momentu zgłoszenia wezwania. Jeżeli Wykonawca nie określi czasu przyjazdu Grupy Interwencyjnej albo określi niezgodnie z pkt 15.3.2. lit. a-b Ogłoszenia, to otrzyma 0 pkt. Zamawiający w takim przypadku uzna, że Wykonawca oferuje czas przyjazdu Grupy Interwencyjnej w ciągu 10 min. od momentu zgłoszenia wezwania. Przez przyjazd Grupy Interwencyjnej w ciągu dnia Zamawiający rozumie czas przyjazdu Grupy Interwencyjnej w godz. od 6.00 do 22.00.*

**b) „Posiadanie własnej Grupy Interwencyjnej (G)”**:

Oferuję(emy) własną Grupę Interwencyjną - …………….[[2]](#footnote-2) *(tak/nie)*.

*Maksymalną liczbę punktów w tym kryterium (tj. 10 pkt) otrzyma Wykonawca, który zaoferuje Zamawiającemu własną Grupę Interwencyjną. Jeżeli Wykonawca nie określi informacji, odnoszącej się do zaoferowania/niezaoferowania własnej grupy interwencyjnej zgodnie z pkt 15.3.3. lit. a-b Ogłoszenia, to otrzyma 0 pkt. Zamawiający w takim przypadku uzna, że Wykonawca nie oferuje własnej Grupy Interwencyjnej.*

1. **„Doświadczenie osób skierowanych do realizacji zamówienia (D)” :**

Oferuję(emy) do realizacji zamówienia osoby, które posiadają doświadczenie w charakterze pracowników ochrony:

- powyżej 6 lat ………….….[[3]](#footnote-3) *(tak/nie)*

- od 4 do 6 lat ………….….3 *(tak/nie)*

- poniżej 4 lat, ale nie mniej niż 3 lata ………….….3 *(tak/nie)*

*Maksymalną liczbę punktów w tym kryterium (tj. 20 pkt) otrzyma Wykonawca, który zaoferuje do realizacji zamówienia osoby, które posiadają doświadczenie w charakterze pracowników ochrony powyżej 6 lat. Jeżeli Wykonawca nie określi doświadczenia osób skierowanych do realizacji zamówienia albo określi niezgodnie z lit. a-c, to jego oferta otrzyma 0 pkt. W takim przypadku Zamawiający uzna, że Wykonawca oferuje do realizacji zamówienia osoby, które posiadają 3-letnie doświadczenie w charakterze pracowników ochrony. Zamawiający przez pracownika ochrony rozumie pracownika ochrony w rozumieniu ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia (Dz. U. z 2020 r. poz. 838), posiadającego wpis na Listę Kwalifikowanych Pracowników Ochrony Fizycznej.*

1. Wadium wpłacone w pieniądzu należy zwrócić na rachunek bankowy
Nr ………………………………………...…. . (*dotyczy Wykonawców, którzy wnieśli wadium w pieniądzu*)
2. Nr rachunku bankowego Wykonawcy do wykonywania płatności w ramach umowy: ………………………………………………………………………………………………………
3. Zamówienie zrealizuję(emy):

[ ] [ ] **[[4]](#footnote-4)** **BEZ** udziału Podwykonawców;

[ ] [ ] 4z udziałem niżej wskazanych Podwykonawców:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Firma Podwykonawcy | Część zamówienia, której wykonanie zostanie powierzone Podwykonawcy |
| 1. |  | *Grupa Interwencyjna o statusie SUFO* |

1. Ceny wskazane w pkt 1, w tym ceny jednostkowe netto, nie będą podlegały zmianie w okresie realizacji przedmiotu zamówienia i obejmują wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, w tym koszty: związane z przyjazdem i interwencją Grupy Interwencyjnej oraz konwojowaniem dokumentów niejawnych, montażem i demontażem Elektronicznego systemu kontroli obchodów, opracowaniem Planu ochrony, wyposażeniem Obiektu oraz pracowników w niezbędny sprzęt (m.in. kajdanki, ręczne wykrywacze metalu), książki dyżurów, książki ewidencji kluczy/kart dostępu. Ceny jednostkowe netto pozostaną stałe w okresie realizacji zamówienia, nie będą podlegały zmianom ani waloryzacji.
2. Zamówienie zrealizuję(emy) w terminach wymaganych przez Zamawiającego, na zasadach określonych w OPZ.
3. Zapoznałem(liśmy) się ze Wzorem umowy, który jest integralną częścią Ogłoszenia i akceptuję(emy) go bez zastrzeżeń oraz zobowiązuję(emy) się w przypadku wyboru mojej/ naszej oferty do zawarcia umowy na określonych w nim przez Zamawiającego warunkach, w miejscu i terminie przez niego wyznaczonym.
4. Oferta jest dla mnie/ nas wiążąca przez okres 30 dni od daty ustalonej na złożenie oferty.
5. Oświadczam(y), że:

[ ] **[[5]](#footnote-5)** jestem(śmy)

[ ] **5** nie jestem(śmy)

małym lub średnim przedsiębiorstwem.

*(mały przedsiębiorca oznacza przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki: zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro i który nie jest mikroprzedsiębiorcą; średni przedsiębiorca oznacza przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki: zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro i który nie jest mikroprzedsiębiorcą ani małym przedsiębiorcą; Informacje wymagane wyłącznie do celów statystycznych*.

1. Do oferty załączam(y) następujące dokumenty:
2. ……………………………………………………………………………………………
3. ……………………………………………………………………………………………
4. ……………………………………………………………………………………………
5. ……………………………………………………………………………………………
6. ……………………………………………………………………………………………

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

Instrukcja podpisania:

1. W przypadku składania oferty w postaci elektronicznej, Formularz oferty należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z pkt 9.5.1. Ogłoszenia,
2. W przypadku składania oferty w formie pisemnej, wypełnić we wszystkich wykropkowanych miejscach.

***Załącznik nr 1 do Formularza oferty***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Świadczenie usług całodobowej bezpośredniej ochrony fizycznej osób i mienia z monitoringiem obiektu przy ul. Pruszkowskiej 17 w Warszawie**  |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZP-17/2020** |

**Wykonawca**

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

**OŚWIADCZENIE**

**o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

Ubiegając się o udzielenie przedmiotowego zamówienia publicznego, oświadczam(y), że:

* brak jest podstaw do wykluczenia Wykonawcy z postępowania z powodu niespełniania przesłanek, o których mowa w art. 24 ust. 1 oraz art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 z późn. zm.).

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

* Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w pkt **10** Ogłoszenia.

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

Instrukcja wypełniania:

1. W przypadku składania oferty w postaci elektronicznej, oświadczenie należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z pkt 9.5.4. Ogłoszenia,
2. W przypadku składania oferty w formie pisemnej, wypełnić we wszystkich wykropkowanych miejscach.

***Załącznik nr 4 do Ogłoszenia***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Świadczenie usług całodobowej bezpośredniej ochrony fizycznej osób i mienia z monitoringiem obiektu przy ul. Pruszkowskiej 17 w Warszawie**  |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZP-17/2020** |

**Wykonawca**

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

**oświadczenie wykonawcy dotyczące grupy kapitałowej**

**- zgodnie z pkt 11.1.3. Ogłoszenia oraz art. 24 ust. 11 ustawy Pzp**

***(niniejsze oświadczenie Wykonawca składa w terminie 3 dni od zamieszczenia przez Zamawiającego
na stronie internetowej informacji z otwarcia ofert)***

**Oświadczam(y) o:**

* **braku przynależności do jakiejkolwiek grupy kapitałowej**\*

**Po uzyskaniu wiedzy o kręgu Wykonawców uczestniczących w niniejszym postępowaniu składam(y) oświadczenie o:**

* **przynależności do tej samej grupy kapitałowej**\*

**z Wykonawcą (podać nazwę)**

**…………………………………………………………………**

* **braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej**\*

*\*niepotrzebne skreślić*

…………………., dnia ……/……/……………. r.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*podpis i pieczątka imienna uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy*

Instrukcja wypełniania:

1. W przypadku składania oferty w postaci elektronicznej, oświadczenie należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z pkt 11.2. Ogłoszenia,
2. W przypadku składania oferty w formie pisemnej, wypełnić we wszystkich wykropkowanych miejscach.

***Załącznik nr 5 do Ogłoszenia***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Świadczenie usług całodobowej bezpośredniej ochrony fizycznej osób i mienia z monitoringiem obiektu przy ul. Pruszkowskiej 17 w Warszawie**  |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZP-17/2020** |

**Wykonawca[[6]](#footnote-6)**

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

**oświadczenie W ZAKRESIE WYPEŁNIENIA OBOWIĄZKÓW INFORMACYJNYCH PRZEWIDZIANYCH W art. 13 LUB art. 14 RODO[[7]](#footnote-7)**

1. Oświadczam(y), że wypełniłem(liśmy) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem(liśmy) w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*
2. 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.\*

*\* niepotrzebne skreślić*

…………………., dnia ……/……/……………. r.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *podpis i pieczątka imienna uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy*

Instrukcja wypełniania:

1. W przypadku składania oferty w postaci elektronicznej, oświadczenie należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z pkt 20.4. Ogłoszenia,
2. W przypadku składania oferty w formie pisemnej, wypełnić we wszystkich wykropkowanych miejscach.

***Załącznik nr 6 do Ogłoszenia***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr Sprawy:** | **ZER-ZP-17/2020** |
| **Wykonawca(y):** |  |
| (Nazwa i adres)………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**Wykaz wykonanej lub wykonywanej w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej jednej usługi w zakresie bezpośredniej ochrony osób i mienia w obiektach administracji publicznej o wartości nie mniejszej niż 500.000,00 zł brutto, zgodnie z wymaganiami określonymi w pkt 10.1.2.3. Ogłoszenia.**

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

**UWAGA!**

**\*Przez „obiekt administracji publicznej” Zamawiający rozumie m.in: obiekt prokuratury, sądu, urzędu gminy, urzędu marszałkowskiego, urzędu wojewódzkiego, urzędu miasta, urzędu miasta i gminy, urzędu powiatowego, urzędu pracy, urzędu skarbowego, urzędu statystycznego, Ministerstw.**

…………………., dnia ……/……/……………. r.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *podpis i pieczątka imienna uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy*

Instrukcja wypełniania:

1. W przypadku składania oferty w postaci elektronicznej, wykaz należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z pkt 11.2. Ogłoszenia,
2. W przypadku składania oferty w formie pisemnej, wypełnić we wszystkich wykropkowanych miejscach.

***Załącznik nr 7 do Ogłoszenia***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Świadczenie usług całodobowej bezpośredniej ochrony fizycznej osób i mienia z monitoringiem obiektu przy ul. Pruszkowskiej 17 w Warszawie**  |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZP-17/2020** |

**Wykonawca[[8]](#footnote-8)**

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

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ**

**DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **OSOBA****(imię i nazwisko)** | **Posiadane doświadczenie podane w latach i/lub w miesiącach w charakterze pracownika ochrony** | **Zakres wykonywanych****czynności przy****wykonywaniu zamówienia, w tym funkcja(e) pełnione przy realizacji zamówienia\*** | **Posiadane kwalifikacje i uprawnienia (należy podać dane, które potwierdzą spełnienie wymaganych warunków\*\*)** | **Informacja o podstawie dysponowania pracownikiem ochrony (np. umowa o pracę, umowa cywilna, osoba oddana do dyspozycji przez podmiot trzeci)** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

określić /podać odpowiednio:

- pracownik ochrony

- pracownik ochrony (w zakresie konwojowania dokumentów niejawnych)

- osoba nadzorująca i kontrolująca pracę pracowników ochrony fizycznej

określić /podać odpowiednio:

- poświadczenie bezpieczeństwa o klauzuli „poufne”

- poświadczenie bezpieczeństwa o klauzuli „tajne”

- legitymacja osoby dopuszczonej do posiadania broni

- wpis na Listę Kwalifikowanych Pracowników Ochrony Fizycznej

- aktualne zaświadczenia o: niekaralności, przeszkoleniu z ochrony informacji niejawnych oraz BHP

**W przypadku ustania zatrudnienia pracownika ochrony Wykonawcy wskazanego do realizacji zamówienia, Wykonawca jest zobowiązany do zatrudnienia w jego miejsce osoby spełniającej wszystkie wymagane w Ogłoszeniu kryteria.**

…………………., dnia ……/……/……………. r.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*podpis i pieczątka imienna uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy*

Instrukcja wypełniania:

1. W przypadku składania oferty w postaci elektronicznej, oświadczenie należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z pkt 11.2. Ogłoszenia,
2. W przypadku składania oferty w formie pisemnej, wypełnić we wszystkich wykropkowanych miejscach.

***Załącznik nr 8 do Ogłoszenia***

***Załącznik nr 3 do Umowy nr ……. z dnia ……………r.***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Świadczenie usług całodobowej bezpośredniej ochrony fizycznej osób i mienia z monitoringiem obiektu przy ul. Pruszkowskiej 17 w Warszawie**  |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ZER-ZP-17/2020** |

**Wykonawca[[9]](#footnote-9)**

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

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ**

**DO REALIZACJI PRZEDMIOTU UMOWY**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **OSOBA****(imię i nazwisko)** | **Posiadane doświadczenie podane w latach i/lub w miesiącach w charakterze pracownika ochrony** | **Zakres wykonywanych****czynności przy****wykonywaniu zamówienia, w tym funkcja(e) pełnione przy realizacji zamówienia\*** | **Posiadane kwalifikacje i uprawnienia (należy podać dane, które potwierdzą spełnienie wymaganych warunków\*\*)** | **Informacja o podstawie dysponowania pracownikiem ochrony (np. umowa o pracę, umowa cywilna, osoba oddana do dyspozycji przez podmiot trzeci)** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

określić /podać odpowiednio:

- pracownik ochrony

- pracownik ochrony (w zakresie konwojowania dokumentów niejawnych)

- osoba nadzorująca i kontrolująca pracę pracowników ochrony fizycznej

określić /podać odpowiednio:

- poświadczenie bezpieczeństwa o klauzuli „poufne”

- poświadczenie bezpieczeństwa o klauzuli „tajne”

- legitymacja osoby dopuszczonej do posiadania broni

- wpis na Listę Kwalifikowanych Pracowników Ochrony Fizycznej

- aktualne zaświadczenia o: niekaralności, przeszkoleniu z ochrony informacji niejawnych oraz BHP

**W przypadku ustania zatrudnienia pracownika ochrony Wykonawcy wskazanego do realizacji zamówienia, Wykonawca jest zobowiązany do zatrudnienia w jego miejsce osoby spełniającej wszystkie wymagane w Ogłoszeniu kryteria.**

…………………., dnia ……/……/……………. r.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*podpis i pieczątka imienna uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy*

1. Należy wypełnić w wykropkowanym miejscu poprzez wpisanie odpowiednio: „5” lub „10”, zgodnie z Ogłoszeniem. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy wypełnić w wykropkowanym miejscu poprzez wpisanie odpowiednio: „tak” lub „nie”, zgodnie z Ogłoszeniem. [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy wypełnić w wykropkowanym miejscu wpisując tak albo nie, zgodnie z Ogłoszeniem. [↑](#footnote-ref-3)
4. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-4)
5. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-5)
6. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia tabele powielić odpowiednio do liczby Wykonawców wspólnie składających ofertę. [↑](#footnote-ref-6)
7. 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-7)
8. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia tabele powielić odpowiednio do liczby Wykonawców wspólnie składających ofertę. [↑](#footnote-ref-8)
9. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia tabele powielić odpowiednio do liczby Wykonawców, którzy wspólnie złożyli ofertę. [↑](#footnote-ref-9)