

**Rozdział II**

**Formularze**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| C:\Documents and Settings\Joanna Korpalska\Pulpit\LOGO new\logo_m.jpg | **Zintegrowany System Zarządzania** | | | **Postępowanie o zamówienie publiczne** |
| **FORMULARZ OFERTOWY**  **Zapewnienie usług personelu** | | |
| **Znak: PN/ZP - 08 /2017** |
| **Załącznik nr 1 do siwz** | | |
| zamawiający  **Miejskie Przedsiębiorstwo Oczyszczania Spółka z o. o. z siedzibą w Toruniu  przy ul. Grudziądzkiej 159,**  REGON: 870525973 NIP: 879-016-92-80  Sąd Rejonowy w Toruniu, VII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego **KRS 0000151221**  Kapitał zakładowy: **13 618 000 PLN** | | | | |
| **DANE DOTYCZĄCE WYKONawCY**/\**wpisać dane stosownie do okoliczności faktycznych*  NAZWA: ......................................................................................................................................................................................    SIEDZIBA: ............................................................................................................ ul. ................................................................,  NR TELEFONU …. ……............. NR FAKS …...................., e- mail: ……………………/\* **dane bezwzględnie wymagane**  NIP: ........................................................................... REGON: ...............................................................................................  KRS: ………………………………………… Kapitał zakładowy : ……………………………………………………  ***Proszę o podanie dokładnych danych*** | | | | |
| **Oferta wspólna** /\* *wypełnić, o ile dotyczy*  Ustanowionym Pełnomocnikiem do reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia  i /\*lub zawarcia umowy jest (są): …………………………………....……………………………………  zakres odpowiedzialności …...................……………………………………….…………………………………..……  NAZWA: ......................................................................................................................................................................................  SIEDZIBA........................................................................... ul. .....................................................................................................  NR TELEFONU .................. . NR FAKS ............................. ,e-mail: …………………………/\* **dane bezwzględnie wymagane**  NIP: ..................................................................................... REGON: ..........................................................................................  KRS: …………………………………………………….……… Kapitał zakładowy : ……………………………………… | | | | |
| **Wartość oferty NETTO**   * cyfrowo: * słownie: | | ………………………………………………….…………….. /zł  …………………………………………………….. /zł | | |
| **STAWKA PODATKU VAT**  wskazać odpowiednią stawkę VAT (wyrażoną w %) zgodną z obowiązującymi przepisami  **KWOTA** **podatku VAT**   * cyfrowo: * słownie: | | .................................................................................... %  ………………………………………………….…/zł  …………………………………………………… /zł | | |
| **Wartość oferty BRUTTO**   * cyfrowo: * słownie: | | ……………………………………………………../zł  ……………………………………………………./ zł | | |
| Cena miesięczna za świadczenie usługi została obliczona zgodnie z poniższą tabelą:   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Lp** | Opis stanowiska pracy wymaganego przez Zamawiającego | Miesięczne wynagrodzenie brutto dla 1 pracownika tymczasowego bez narzutów obciążających pracodawcę (w PLN) | Suma kosztów miesięcznych ZUS, PFRON dla 1 pracownika tymczasowego obciążających pracodawcę (w PLN) | Miesięczna marża agencji pracy tymczasowej (w %) | Stawka podatku VAT naliczonego od wartości sumy kosztów miesięcznych wynagrodzeń brutto wraz z narzutami oraz marży agencji pracy tymczasowej (w %) | Miesięczne wynagrodzenie brutto dla 1 pracownika tymczasowego z narzutami obciążającymi pracodawcę (w PLN) | Ilość pracowników tymczasowych | Łączna cena miesięczna za świadczenie usługi (w PLN) | | **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** | **G** | **H** | **I** | | **1.** | Sortowacz – pracownik gospodarczy | 2100,00 |  | ….. % | ….. % | ……… | 10 | …………….…… |   gdzie: G = [(C+D) + (C+D) x E] + [(C+D) + (C+D) x E] x F  I = G x H | | | | |
| Objaśnienie w sprawie podatku VAT  *Dotyczy wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów (art. 17 ust. 1 pkt. 3 ustawy o podatku VAT), importu towarów (art. 17 ust. 1 pkt. 1 ustawy o podatku VAT) bądź importu usług (art. 17 ust. 1 pkt.4 ustawy  o podatku VAT) w przypadku Wykonawców spoza terytorium RP oraz pozostałych w przypadku dostawy towarów wskazanych w Załączniku nr 11 do ustawy o podatku o VAT, do którego stosuje się tzw. mechanizm odwróconego podatku VAT w przypadku Wykonawców krajowych (art. 17 ust. 1 pkt.7 ustawy o podatku VAT)* | | | | |
| **Informacja Wykonawcy - w**ybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w podatku od towarów i usług zgodnie z przepisami ustawy o podatku VAT od towarów i usług. | | | *Niepotrzebne proszę skreślić*   * NIE * TAK - *w takim przypadku należy podać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazać ich wartość bez kwoty podatku.*   ………………………………………………….  …………………………………………………. | |
| **TERMIN wykonania zamówienia** | | | do 30 listopada 2017 r. | |
| **WARUNKI PŁATNOŚCI** | | | ………… dni od daty doręczenia Zamawiającemu poprawnie wystawionej faktury VAT | |
| **Ponadto oświadczam, że:**   1. uważam się za związanego ofertą przez okres 30 dni wskazany w siwz, 2. zapoznałem się z treścią projektu umowy i nie wnoszę do niego zastrzeżeń  i zobowiązuję się do zawarcia umowy na warunkach określonych w niniejszym projekcie w przypadku gdyby uznano moją ofertę za najkorzystniejszą /*do oferty załączyć zaparafowany projekt/,* 3. zapoznałem się z treścią siwz i zawartym w nim opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń i zobowiązuję się do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z postanowieniami siwz gdyby uznano moją ofertę za najkorzystniejszą , 4. że wszystkie informacje podane w załączonych do oferty oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji*.* | | | | |
| **Data i podpis Wykonawcy** | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Documents and Settings\Joanna Korpalska\Pulpit\LOGO new\logo_m.jpg | **Zintegrowany System Zarządzania** | **Postępowanie o zamówienie publiczne** |
| **Zapewnienie usług personelu**  **Oświadczenie Wykonawcy**  **składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**  **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**  **DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA** |
| **Znak: PN/ZP- 08 /2017** |
| **Załącznik nr 2 do siwz** |

Ja, niżej podpisany.......................................................................................................................

*[imię i nazwisko]*

jako upoważniony do reprezentowania wykonawcy /firmy......................................................

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

*[nazwa firmy]*

**oświadczam, że :**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt. 12-23 ustawy Pzp.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ……………………….. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt. 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp).*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ……………………………………………………………………………..……………………

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

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Documents and Settings\Joanna Korpalska\Pulpit\LOGO new\logo_m.jpg | **Zintegrowany System Zarządzania** | **Postępowanie o zamówienie publiczne** |
| **OŚWIADCZENIE**  **w sprawie grupy kapitałowej**  **Zapewnienie usług personelu** |
| **Znak: PN/ZP- 08 /2017** |
| **Załącznik nr 3 do siwz** |

Ja, niżej podpisany......................................................................................................................

[imię i nazwisko]

jako upoważniony do reprezentowania dostawcy/firmy..............................................................

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

[nazwa firmy]

**Oświadczam, że:**

nie należę do grupy kapitałowej, o której mowa w ustawie z dnia 16 lutego 2007 r.   
o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm).

……………………...data …………… …...............................................

[pieczęć i podpis wykonawcy ]

*Uwaga : W przypadku, gdy wykonawca należy do grupy kapitałowej składa oświadczenia wg treści zał.3a*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Documents and Settings\Joanna Korpalska\Pulpit\LOGO new\logo_m.jpg | **Zintegrowany System Zarządzania** | **Postępowanie o zamówienie publiczne** |
| **OŚWIADCZENIE**  **w sprawie grupy kapitałowej**  **Zapewnienie usług personelu** |
| **Znak: PN /ZP- 08 /2017** |
| **Załącznik nr 3a do siwz**  **SIWZ** |

Ja, niżej podpisany......................................................................................................................

[imię i nazwisko]

jako upoważniony do reprezentowania dostawcy/firmy..............................................................

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

[nazwa firmy]

**Oświadczam, że:**

należę do grupy kapitałowej, o której mowa w ustawie z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm).

Dane: ……………………………………………………………………………………

(nazwa i dane adresowe)

**Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej:**

1. ……………………………………………………………………………….

2. . ……………………………………………………………………………...

3. ……………………………………………………………………………….

……………………...data …………… …...............................................

[pieczęć i podpis wykonawcy ]

*Uwaga: W sytuacji zaistnienia powyższych okoliczności wykonawca wypełnia Formularz , który jest w wersji dokumentu Word. Liczbę miejsc na liście należy dostosować do potrzeb Wykonawcy*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Documents and Settings\Joanna Korpalska\Pulpit\LOGO new\logo_m.jpg | **Zintegrowany System Zarządzania** | **Postępowanie o zamówienie publiczne** |
| **OŚWIADCZENIE**  **Zapewnienie usług personelu**  **w sprawie tajemnicy przedsiębiorstwa** |
| **Znak: PN/ZP- 08/2017** |
| **Załącznik nr 4 do siwz** |

Ja, niżej podpisany...............................................................................................................................................

[imię i nazwisko]

jako upoważniony do reprezentowania dostawcy/firmy.........................................................................

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

[nazwa firmy]

**Oświadczam, że:**

informacje zawarte w ofercie (wyspecyfikowane poniżej), stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji  
z dnia 16 kwietnia 1993 r. (Dz. U. Z 2003 r., Nr 153, poz. 1503 z p. zm.),  
nie mogą być udostępnione osobom trzecim\*/ innym uczestnikom postępowania i winny być przechowywane przez okres 4 lat w sposób gwarantujący ich poufność.

1. ..........................................................................................................................................
2. ...........................................................................................................................................
3. ..........................................................................................................................................

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

Podpis

....................................., dnia......................................

**\* niepotrzebne skreślić**

\* powyżej należy wypisać nazwy dokumentów poufnych zamieszczonych w ofercie,

\* dokumenty poufne należy umieścić w ofercie jako oddzielny rozdział.  
\* wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust.4 tj.: cena oferty, termin  
 wykonania zamówienia, warunków płatność

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Documents and Settings\Joanna Korpalska\Pulpit\LOGO new\logo_m.jpg | **Zintegrowany System Zarządzania** | **Postępowanie o zamówienie publiczne** |
| **Zapewnienie usług personelu**  **Wykaz wykonanych prac** |
| **Znak: PN/ZP- 08/2017** |
| **Załącznik nr 5 do SIWZ** |

Ja, niżej podpisany: ..................................................................................................................

[imię i nazwisko]

jako upoważniony do reprezentowania Wykonawcy : ............................................................

oświadczam, że wykonałem z należytą starannością następujące usługi

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| lp. | *Przedmiot usługi i zamawiający* | *Data wykonania* | *Wartość*  *[netto/zł]* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

i załączam dowody określające, że te usługi te zostały wykonane należycie :

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

Podpis

....................................., dnia......................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Documents and Settings\Joanna Korpalska\Pulpit\LOGO new\logo_m.jpg | **Zintegrowany System Zarządzania** | **Postępowanie o zamówienie publiczne** |
| **Zapewnienie usług personelu**  Oświadczenie Wykonawcy  składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia  29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych  informacja w związku z poleganiem na zasobach innych podmiotów |
| **Znak: PN/ZP- 08/2017** |
| **Załącznik nr 6 do siwz** |

Ja, niżej podpisany.......................................................................................................................

*[imię i nazwisko]*

jako upoważniony do reprezentowania wykonawcy /firmy......................................................

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

*[nazwa firmy]*

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zmawiającego w ……………………..………………………….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

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

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

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

*Złożyć oświadczenie o ile zachodzą takie okoliczności*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Documents and Settings\Joanna Korpalska\Pulpit\LOGO new\logo_m.jpg | **Zintegrowany System Zarządzania** | **Postępowanie o zamówienie publiczne** |
| **Zapewnienie usług personelu**  **Oświadczenie dotyczące podmiotu na zasoby, którego powołuje się Wykonawca** |
| **Znak: PN/ZP- 08/2017** |
| **Załącznik nr 7 do siwz** |

Ja, niżej podpisany.......................................................................................................................

*[imię i nazwisko]*

jako upoważniony do reprezentowania wykonawcy /firmy......................................................

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

*[nazwa firmy]*

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: …………………………………………………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

*Złożyć oświadczenie o ile zachodzą takie okoliczności*