WUP.XVA.322.66.AŻ.2022 Załącznik nr 1A do SWZ

 Dla Części 1

………………………………………………………………………………………...

(osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/-ów i podpisująca ofertę)

………………………………………………………………………………………..

(nazwa albo imię i nazwisko Wykonawcy)

………………………………………………………………………………………..

(siedziba albo miejsce zamieszkania i adres Wykonawcy)

NIP …………………………………………………………………………………

REGON ……………………………………………………………………………

Telefon ……………………………………………………………………………

Adres e-mail do korespondencji: .................……………………………………

Zamawiający: Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie

ul. A.Mickiewicza 41

70-383 Szczecin

E-mail: przetargi@wup.pl

**FORMULARZ OFERTOWY dla Części 1 – Obiekt A.Mickiewicza 41, Szczecin**

w odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu prowadzonym w trybie podstawowym bez przeprowadzania negocjacji pn.: **Usługa sprzątania biur w roku 2023,** składam(-y) ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z treścią i warunkami płatności określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia (zwaną dalej „SWZ”).

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

1. **KRYTERIUM nr 1: CENA**

Oferuję(my) wykonanie usługi **za miesięczną ryczałtową kwotę**: …………………..………. **zł (brutto) x 12 miesięcy = ŁĄCZNA wartość umowna brutto** …………………………... **zł (brutto).**

**ŁĄCZNA WARTOŚĆ UMOWNA BRUTTO** stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia **dla Obiektu nr 1 – Szczecin, ul. A.Mickiewicza 41** zgodnie z niniejszą SWZ.

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

1. **KRYTERIUM nr 2: „Klauzula społeczna”**

**Oświadczam(-y), że do realizacji zamówienia włączymy osoby znajdujące się w trudnej sytuacji na rynku pracy** z poniższych grup (**osoby nowozatrudnione**):

a) Bezrobotne w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;

i/ lub

b) Młodocianych, o których mowa w przepisach prawa pracy, w celu przygotowania zawodowego;

i/ lub

c) Niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej
 i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;

i/ lub

d) Inne osoby niż określone w pkt a), b) lub c), o których mowa w ustawie z 13 czerwca 2003 r.
o zatrudnieniu socjalnym lub we właściwych przepisach państw członkowskich Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego.

Punkty w zakresie Kryterium nr 2 zostaną przyznane w następujący sposób:

󠄓 NIE ZATRUDNIĘ osoby/ osób z grup wskazanych powyżej do realizacji zamówienia - **0 pkt;**

󠄓 ZATRUDNIĘ JEDNĄ osobę z grup wskazanych powyżej do realizacji zamówienia - **5 pkt;**

󠄓 ZATRUDNIĘ DWIE osoby z grup wskazanych powyżej do realizacji zamówienia - **10 pkt;**

󠄓 ZATRUDNIĘ TRZY osoby z grup wskazanych powyżej do realizacji zamówienia - **15 pkt;**

󠄓 ZATRUDNIĘ CZTERY OSOBY lub WIĘCEJ z grup wskazanych powyżej do realizacji zamówienia - **20 pkt\*.**

\* **Należy wskazać/zaznaczyć właściwe (x lub ✔ itp.).**

**UWAGA!!!**

Przy złożonej deklaracji zatrudnienia co najmniej jednej osoby z powyżej wymienionych grup należy pamiętać, iż nie może to być osoba KOORDYNATORA sprawdzającego jakość wykonywanych usług, o którym mowa w Kryterium nr 3.

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

* + 1. **Kryterium nr 3: „Jakość usługi - nadzór Koordynatora”.**

**Zapewnienie osoby pełniącej funkcję Koordynatora sprawdzającego jakość usługi.**

Punkty w zakresie Kryterium nr 3 zostaną przyznane w następujący sposób:

**Oświadczam(-y), że przy realizacji zamówienia:**

󠄓 NIE ZAPEWNIĘ KOORDYNATORA sprawdzającego jakość wykonywanych usług - **0 pkt;**

󠄓 ZAPEWNIĘ KOORDYNATORA sprawdzającego jakość wykonywanych usług.

Wyznaczona do pełnienia tej funkcji osoba, **jeden raz na dwa tygodnie,** będzie osobiście sprawdzać jakość wykonywanej usługi - **10 pkt:**

󠄓 ZAPEWNIĘ KOORDYNATORA sprawdzającego jakość wykonywanych usług. Wyznaczona do pełnienia tej funkcji osoba, **jeden raz w tygodniu,** będzie osobiście sprawdzać jakość wykonywanej usługi - **20 pkt\***

\* **Należy wskazać/zaznaczyć właściwe (x lub ✔ itp.).**

UWAGA!!! Osoba Koordynatora sprawdzającego jakość wykonywanych usług, nie może być jedną
z osób zadeklarowanych przez Wykonawcę w Kryterium nr 2.

1. Oświadczam(-y), że po uprzednim zapoznaniu się z SWZ uznaję(-my) się za związanego(-ych) określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.
2. Oświadczam(-y), że powierzę(-my) Podwykonawcom wykonanie następujących czynności:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zakres powierzonych prac**  | **Nazwa i adres podwykonawcy**(o ile są wiadome) |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

1. Oświadczam(-y), że zapoznałem(-liśmy) się ze Wzorem Umowy, stanowiącym **Załącznik nr 8
do SWZ**, i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do jej zawarcia na warunkach określonych w SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) (Rozdział II SWZ) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu\* *(jeżeli dane osobowe tych osób były pozyskiwane)*.

*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 treści oświadczenia Wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

1. Oświadczam(-y), że dokumenty elektroniczne, przekazywane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, zawierające informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2022 r. poz. 1233), w celu utrzymania poufności tych informacji, przekażemy je w wydzielonym
i odpowiednio oznaczonym pliku, wraz z jednoczesnym zaznaczeniem polecenia „Załącznik stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa” a następnie wraz z plikami stanowiącymi jawną cześć należy ten plik zaszyfrować.
2. Wykonawca należy do kategorii:

Wykonawca 1: Wykonawca 2: ***(jeżeli dotyczy)***

□ mikroprzedsiębiorstw □ mikroprzedsiębiorstw

□ małych przedsiębiorstw □ małych przedsiębiorstw

□ średnich przedsiębiorstw □ średnich przedsiębiorstw

□ dużych przedsiębiorstw □ dużych przedsiębiorstw

*(****do kategorii mikroprzedsiębiorstw*** *należą przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 10 pracowników oraz których roczny obrót nie przekracza 2 mln euro lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 mln euro;* ***do kategorii małych przedsiębiorstw*** *należą przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 50 pracowników oraz których roczny obrót
nie przekracza 10 mln euro lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 mln euro;* ***do kategorii średnich przedsiębiorstw*** *należą przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 250 pracowników oraz których roczny obrót
nie przekracza 50 mln euro lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 mln euro;* ***przedsiębiorstwa duże*** *zatrudniają powyżej 250 pracowników oraz roczny obrót przekracza 50 mln euro*

*w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia przedmiotową informację składa każdy
z Wykonawców)*

1. Oświadczam(-y), pod rygorem wykluczenia z postępowania, iż wszystkie informacje zamieszczone w naszej ofercie i załącznikach do oferty są prawdziwe.
2. Załącznikamido niniejszej oferty są**:**

|  |
| --- |
| *1) oświadczenia, o których mowa w Rozdziale X ust. 1 SWZ;**2) dokumenty, z których wynika prawo do podpisania oferty; odpowiednie pełnomocnictwa (jeżeli dotyczy).* *3) zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby na potrzeby realizacji zamówienia (jeżeli dotyczy) wraz z oświadczeniami podmiotu udostępniającego zasoby**4) oświadczenie z art. 117 ust. 4 Pzp (jeśli dotyczy)* |

* + 1. ……………………………………………………………………
		2. ……………………………………………………………………
		3. ……………………………………………………………………
		4. ……………………………………………………………………
		5. ……………………………………………………………………
		6. …………………………………………………………………..

*UWAGA!*

*Formularz ofertowy należy bezwzględnie wypełnić, wpisać informacje wymagane SWZ oraz zaznaczyć właściwe pola.*

 ………………………………………………

 *podpis i pieczęć osoby uprawnionej do składania*

 *oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

 (opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym)

1. 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

\* 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 treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie). [↑](#footnote-ref-1)