

..... dnia

.....
[pieczęćka firmowa]

OFERTA

I. DANE WYKONAWCY:

1. Pełna nazwa

.....

.....

2. Adres i siedziba [kod, miejscowość, ulica, powiat, województwo]

.....

.....

3. Adres do korespondencji [wypełnić jeśli jest inny niż adres siedziby]

.....

.....

4. REGON

5. Telefon [z numerem kierunkowym]

6. Faks [z numerem kierunkowym]

7. Adres e-mail

II. PRZEDMIOT OFERTY:

dotyczy zamówienia publicznego prowadzonego w trybie „przetargu nieograniczonego” przez:
Zakład Zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia, Al. Jerozolimskie 155, 02-326 Warszawa
prowadzący postępowanie w imieniu i na rzecz **GŁÓWNEJ BIBLIOTEKI LEKARSKIEJ W WARSZAWIE**

znak: **ZZZ-05/18**, w sprawie:

**DOSTAWA ORAZ MONTAŻ NOWEJ INSTALACJI SYSTEMU OCHRONY
PRZECIWPOŻAROWEJ W OBIEKCIE GŁÓWNEJ BIBLIOTEKI LEKARSKIEJ W WARSZAWIE**

III. PODSTAWOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE CENY OFERTY I KRYTERIÓW

1. Cena oferty :

Oferujemy realizację zamówienia w zakresie objętym specyfikacją za kwotę brutto – zgodnie z załącznikiem „Szczegółowa tabela cenowa”:

PEŁNA NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	ŁĄCZNA CENA CAŁKOWITA BRUTTO ZA REALIZACJĘ PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA W PLN *
1	2
DOSTAWA ORAZ MONTAŻ NOWEJ INSTALACJI SYSTEMU OCHRONY PRZECIWOŻAROWEJ W OBIEKCIE GŁÓWNEJ BIBLIOTEKI LEKARSKIEJ W WARSZAWIE (zgodnie z 5 pozycją „Szczegółowej tabeli cenowej”)

* cena całkowita brutto wyrażona do 2 miejsc po przecinku

Wartość wpisana w kolumnie 2 jest ceną ofertową braną pod uwagę przy porównaniu ofert (waga w ocenie ofert : 60 pkt w łącznej punktacji - kryterium nr 1) - zgodnie z rozdz. VI ust. 2 pkt 2.1. SIWZ.

Łączna cena całkowita brutto – za całość przedmiotu zamówienia – zgodnie z kolumną Nr 2 – wynosi słownie:

.....

2. Okres gwarancji przedmiotu zamówienia (waga w ocenie ofert : 40 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. V ust. 3 SIWZ, w związku z rozdz. VI ust. 2 pkt 2.2. SIWZ (kryterium nr 2).

Oferuję następujący okres gwarancji - miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru instalacji systemu ochrony przeciwpożarowej bez zastrzeżeń, jednak nie krótszy niż gwarancja producenta.

IV. POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WYMOGÓW SIWZ DOTYCZĄCYCH PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA I OBOWIĄZKÓW WYKONAWCY

- Termin realizacji zamówienia** [Zgodnie z rozdziałem V pkt 2 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]:
Niniejszym potwierdzam i akceptuję termin realizacji zamówienia określony w rozdz. V pkt 2 SIWZ.
- Warunki płatności** [Zgodnie z rozdziałem V pkt 4 SIWZ]:
Niniejszym potwierdzam i akceptuję warunki płatności określone w rozdz. V pkt 4 SIWZ.
- Sposób kalkulacji ceny** [Zgodnie z rozdziałem V pkt 5 SIWZ]:
Niniejszym potwierdzam sposób kalkulacji ceny przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w rozdziale V pkt 5 SIWZ.
- Obowiązki wykonawcy** [Zgodnie z rozdziałem V pkt 6 SIWZ]:
Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na obowiązki Wykonawcy zgodnie z wymogami określonymi w rozdziale V pkt 6 SIWZ.

V. WPLATA WADIUM - nie dotyczy

[Zgodnie z rozdziałem II Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

VI. OŚWIADCZAM, ŻE ZAPOZNAŁEM SIĘ ZE SPECYFIKACJĄ ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA I POTWIERDZAM SPEŁNIENIE WSZYSTKICH ZAWARTYCH W NIEJ WYMOGÓW

VII. POTWIERDZAM PRZYJĘCIE DO WIADOMOŚCI ORAZ WYRAŻAM ZGODĘ NA WARUNKI I USTALENIA, KTÓRE BĘDĄ WPROWADZONE DO UMOWY

[Zgodnie z załącznikiem do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

VIII. INFORMACJE STANOWIĄCE TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA W ROZUMIENIU PRZEPISÓW O ZWALCZANIU NIEUCZLIWEJ KONKURENCJI

[Patrz rozdział I pkt 21 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

TAK / NIE *

**niepotrzebne skreślić*

Określenie stron oferty, na której znajduje się tajemnica przedsiębiorstwa

.....

Wskazanie sposobu zabezpieczenia (np. złożenie w osobnej kopercie)

.....

i określenie czego dotyczy :

.....

Wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa :

.....

.....

IX. CZĘŚCI ZAMÓWIENIA, KTÓRYCH WYKONANIE WYKONAWCA ZAMIERZA POWIERZYĆ PODWYKONAWCOM ORAZ NAZWY (FIRMY) PODWYKONAWCÓW

[zgodnie z art. 36b ustawy Pzp. / Patrz rozdział V pkt 7 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

TAK / NIE *

**niepotrzebne skreślić*

Jeśli **TAK** należy wypełnić

.....

X. OŚWIADCZAM, ŻE WSZYSCY PRACOWNICY WYKONUJĄCY CZYNNOŚCI POLEGAJĄCE NA WYKONYWANIU PRACY W SPOSÓB OKREŚLONY W ART. 22 § 1 USTAWY Z DNIA 26 CZERWCA 1976r. KODEKS PRACY - BĘDĄ ZATRUDNIONI NA UMOWĘ O PRACĘ

[Patrz rozdział V ust. 6 pkt 6.2. Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

DOTYCZY/ NIE DOTYCZY *

**niepotrzebne skreślić*

Jeżeli nie dotyczy należy podać uzasadnienie:

.....

XI. POTWIERDZENIE ZGODNOŚCI ZAŁĄCZONYCH KOPII Z ORYGINAŁAMI

Niniejszym oświadczam, iż wszystkie załączone do oferty kopie dokumentów są zgodne z oryginałem.

Ponadto oświadczamy, że:

- jesteśmy związani ofertą przez **30 dni** od upływu terminu na składanie ofert,
- w przypadku, gdy nasza oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą, podpiszemy umowę w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

_____, dnia ___/___/____ r.

podpis i pieczętka imienna osoby upoważnionej do reprezentowania firmy

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO OFERTY

LP.	WYSZCZEGÓLNIENIE	STRONA OFERTY
1.	Oświadczenie Wykonawcy dotyczące spełnienia warunków w postępowaniu	
2.	Oświadczenie Wykonawcy dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania	
3.	Oświadczenie Wykonawcy potwierdzające brak podstaw do wykluczenia z postępowania	
4.	Wykaz wykonanych dostaw/usług na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu	

Oferta wraz z załącznikami zawiera łącznie _____ ponumerowanych stron.

_____, dnia ___/___/_____ r.

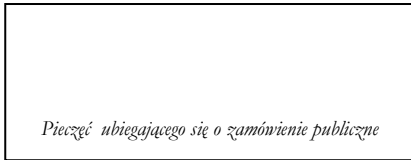
*podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy*

POSTĘPOWANIE ZNAK: ZZZP-05/18

PROWADZONE W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO PRZEZ

ZAKŁAD ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH PRZY MINISTRZE ZDROWIA NA:

DOSTAWA ORAZ MONTAŻ NOWEJ INSTALACJI SYSTEMU OCHRONY PRZECIWOPOŻAROWEJ W OBIEKCIE GŁÓWNEJ BIBLIOTEKI LEKARSKIEJ W WARSZAWIE



OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

SKŁADANE NA PODSTAWIE ART. 25A UST. 1 USTAWY Z DNIA 29 STYCZNIA 2004 R.
PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH (DALEJ JAKO: USTAWA PZP)

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Ja niżej podpisany [imię nazwisko]: _____

jako upoważniony do reprezentowania wykonawcy/ firmy [nazwa firmy]:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w rozdziale III SIWZ.

_____, dnia ___/___/_____ r.

*podpis i pieczętka imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy*

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w polegam na zasobach następującego/yh podmiotu/ów:

.....
....., w
następującym zakresie:

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

_____, dnia ___/___/_____ r.

*podpis i pieczętka imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy*

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

_____, dnia ___/___/_____ r.

*podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy*

POSTĘPOWANIE ZNAK: ZZZP-05/18

PROWADZONE W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO PRZEZ

ZAKŁAD ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH PRZY MINISTRZE ZDROWIA W SPRAWIE: :

DOSTAWA ORAZ MONTAŻ NOWEJ INSTALACJI SYSTEMU OCHRONY PRZECIWOŻAROWEJ W OBIEKCIE GŁÓWNEJ BIBLIOTEKI LEKARSKIEJ W WARSZAWIE

Pieczczę ubiegającego się o zamówienie publiczne

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

Ja niżej podpisany [imię nazwisko]: _____

jako upoważniony do reprezentowania wykonawcy/ firmy [nazwa firmy]:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy Pzp.

_____, dnia ___/___/____ r.

*podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy*

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:

.....
.....

_____, dnia ___/___/____ r.

*podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy*

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

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.

_____, dnia ___/___/_____ r.

*podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy*

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

_____, dnia ___/___/_____ r.

*podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy*

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

_____, dnia ___/___/_____ r.

*podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy*

POSTĘPOWANIE ZNAK: ZZZP-05/18

PROWADZONE W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO PRZEZ
ZAKŁAD ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH PRZY MINISTRZE ZDROWIA NA:DOSTAWA ORAZ MONTAŻ NOWEJ INSTALACJI SYSTEMU OCHRONY
PRZECIWPOŻAROWEJ W OBIEKCIE GŁÓWNEJ BIBLIOTEKI LEKARSKIEJ W WARSZAWIE

Pieczęć ubiegającego się o zamówienie publiczne

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**POTWIERDZAJĄCE BRAK PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

- zgodnie z rozdz. IV ust. 1 pkt 1.2., 1.3., 1.4. SIWZ

Ja niżej podpisany [imię nazwisko]: _____

reprezentując firmę [o ile dotyczy] _____

oświadczam, że wobec ww. wykonawcy/ firmy nie orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakazu
ubiegania się o zamówienie publiczne.

_____, dnia ___/___/_____ r.

*podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy lub podpis osoby fizycznej*oświadczam, że ww. wykonawca/ firma w rozumieniu ustawy z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i
opłatach lokalnych nie zalega z opłacaniem podatków i opłat lokalnych.

_____, dnia ___/___/_____ r.

*podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy*

oświadczam, że wobec ww. wykonawcy/ firmy:

- nie wydano prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne*
- wydano wyrok lub decyzję*

Jeśli tak: Wykonawca zobowiązany jest do przedstawienia dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub informacja o zawarciu wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności.

**niepotrzebne skreślić*

_____, dnia ___/___/_____ r.

*podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy*

POSTĘPOWANIE ZNAK: ZZZP-05/18

PROWADZONE W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO PRZEZ

ZAKŁAD ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH PRZY MINISTRZE ZDROWIA NA:

DOSTAWA ORAZ MONTAŻ NOWEJ INSTALACJI SYSTEMU OCHRONY PRZECIWOŻAROWEJ W OBIEKCIE GŁÓWNEJ BIBLIOTEKI LEKARSKIEJ W WARSZAWIE*Pieczczę ubiegającego się o zamówienie publiczne***WYKAZ WYKONANYCH DOSTAW/USŁUG
na potwierdzenie spełnienia warunku udziału w postępowaniu**

Ja niżej podpisany [imię nazwisko]: _____ jako upoważniony do reprezentowania wykonawcy/ firmy [nazwa firmy]: _____

_____ na potwierdzenia spełnienia warunku udziału w postępowaniu określonego w rozdz. III ust. 2 pkt 1.3.1.

SIWZ składam poniższy wykaz wykonanych dostaw/usług:

LP.	NAZWA WYKONANYCH/ WYKONYWANYCH DOSTAW/USŁUG	PRZEDMIOT/ ZAKRES DOSTAW/USŁUG	TERMIN REALIZACJI	PODMIOT NA RZECZ, KTÓREGO ZOSTAŁA WYKONANA DOSTAWA/ USŁUGA	WARTOŚĆ DOSTAWY /USŁUGI (ZŁ BRUTTO)	POTWIERDZENIE, ŻE DOSTAWA/ USŁUGA ZOSTAŁA WYKONANA NALEŻYCIEM (nr załącznika/ strona oferty) */
1	2	3	4	5	6	7
1			OD __/__/__ DO __/__/__			
2			OD __/__/__ DO __/__/__			
...			OD __/__/__ DO __/__/__			

*/ -Wykonawca musi załączyć dowody potwierdzające, że każda z tych dostaw/usług została wykonana lub jest wykonywana należycie.

Dowodami, o których mowa powyżej są:

- referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy/usługi były lub są wykonywane,
- jeżeli Wykonawca nie jest w stanie uzyskać referencji z powodu wystąpienia uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wtedy przedstawia oświadczenie własne,
- w przypadku dostaw/usług nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert w postępowaniu.

UWAGA:

Powyższy wykaz wykonanych/wykonywanych dostaw/usług PODLEGA uzupełnieniu i wyjaśnieniom z art. 26 ustawy Pzp. i musi być złożony wraz z ofertą.

Wykonawca na potwierdzenie spełnienia warunku udziału w postępowaniu może w ww. wykazie przedstawić więcej niż 2 wymagane dostawy/ usługi, o których mowa w rozdz. III ust. 2 pkt 1.3.1. SIWZ.

_____, dnia __/__/____ r.

*podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy*