**FORMULARZ OFERTOWY**

**dla Części II**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane wykonawcy:** | |
| **Nazwa** |  |
| **Adres** |  |
| **Adres do korespondencji** |  |
| **NIP** |  |
| **REGON** |  |
| **Osoba upoważniona do kontaktów** |  |
| **Nr telefonu** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **Czy Wykonawca należy do sektora MSP\*?**  \* sektor MSP – mikro, małe i średnie przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1292 ze zm.) | **Tak / Nie** |

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na „**Świadczenie usług kompleksowego sprzątania w obiektach Izby Administracji Skarbowej w Kielcach”** zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy składam następującą ofertę **na Część II**:

1. **CENA OFERTOWA**

Oświadczam, że oferuję wykonanie całości przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w SIWZ, w tym w Załączniku nr 1 do SIWZ oraz we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 7 do SIWZ, **za cenę oferty obejmującą świadczenie usług we wszystkich obiektach objętych Częścią II zamówienia**, która wynosi łącznie:

netto………………….……..……… zł,

stawka VAT: ...... % dla sprzątania powierzchni wewnętrznych, w kwocie ………………………………. zł

stawka VAT: .….. % dla sprzątania terenów zewnętrznych, w kwocie ……………………………………. zł

|  |
| --- |
| **brutto** ……………………………………………..…………………….…………………………….… **zł**  **(słownie brutto:** ……………………………………………………..…………………..…………………**)** |

Oferowane koszty świadczenia usługi dla poszczególnych obiektów objętych Częścią II zamówienia w okresie wskazanym w SIWZ:

**1) Oferowany koszt świadczenia usług sprzątania w obiekcie, w którym znajduje się Urząd Skarbowy w Końskich – Końskie, ul. Piłsudskiego 156B oraz pomieszczenia w budynku przy ul. Piłsudskiego 156A.**

Tabela 1. Koszty świadczenia usług sprzątania:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Obiekt: Urząd Skarbowy w Końskich – Końskie, ul. Piłsudskiego 156B**  **oraz pomieszczenia w budynku przy ul. Piłsudskiego 156A** | | | | | | | | |
| **Rodzaj usługi** | **Kwota netto za 1 miesiąc świadczenia usługi** | **Stawka VAT**  **(%)** | **Kwota VAT za 1 miesiąc** | **Kwota brutto za 1 miesiąc świadczenia usługi**  **(kol 2 +kol. 4)** | **Liczba m-cy**  **przez które**  **świadczona**  **będzie usługa** | **Wartość netto sprzątania w całym okresie objętym umową (kol. 2x6)** | **Kwota VAT sprzątania w całym okresie objętym umową (kol. 4x6)** | **Wartość brutto sprzątania w całym okresie objętym umową (kol. 5x6)** |
| **1.** | **2.** | **3.** | **4.** | **5.** | **6.** | **7.** | **8.** | **9.** |
| Sprzątanie powierzchni wewnętrznych |  |  |  |  | 12 |  |  |  |
| Sprzątanie i prace na zewnątrz |  |  |  |  | 12 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| OFERTA dotycząca obiektu, w którym znajduje się  Urząd Skarbowy w Końskich, ul. Piłsudskiego 156B oraz pomieszczenia w budynku przy ul. Piłsudskiego 156A \*: | ………………….….……………. zł brutto\* |

*\* Należy przepisać kwotę brutto sumy z kolumny 9 z powyższej tabeli (Tabela 1) dotyczącej kosztów usług sprzątania (kwota z pola oznaczonego kolorem pomarańczowym).*

**2) Oferowany koszt świadczenia usług sprzątania w obiekcie, w którym znajduje się Urząd Skarbowy w Skarżysku – Kamiennej, Skarżysko-Kamienna, ul. 1 Maja 56 oraz pomieszczenia składnicy akt znajdujące się w budynku przy   
ul. 1 Maja 108A.**

Tabela 2. Koszty świadczenia usług sprzątania:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Obiekt: Urząd Skarbowy w Skarżysku – Kamiennej, Skarżysko-Kamienna, ul. 1 Maja 56**  **oraz pomieszczenia składnicy akt znajdujące się w budynku przy ul. 1 Maja 108A.** | | | | | | | | |
| **Rodzaj usługi** | **Kwota netto za 1 miesiąc świadczenia usługi** | **Stawka VAT**  **(%)** | **Kwota VAT za 1 miesiąc** | **Kwota brutto za 1 miesiąc świadczenia usługi**  **(kol 2 +kol. 4)** | **Liczba m-cy**  **przez które**  **świadczona**  **będzie usługa** | **Wartość netto sprzątania w całym okresie objętym umową (kol. 2x6)** | **Kwota VAT sprzątania w całym okresie objętym umową (kol. 4x6)** | **Wartość brutto sprzątania w całym okresie objętym umową (kol. 5x6)** |
| **1.** | **2.** | **3.** | **4.** | **5.** | **6.** | **7.** | **8.** | **9.** |
| Sprzątanie powierzchni wewnętrznych |  |  |  |  | 12 |  |  |  |
| Sprzątanie i prace na zewnątrz |  |  |  |  | 12 |  |  |  |
| **SUMA** |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| OFERTA dotycząca obiektu, w którym znajduje się  Urząd Skarbowy w Skarżysku - Kamiennej, ul. 1 Maja 56 oraz pomieszczenia składnicy akt znajdujące się w budynku przy ul. 1 Maja 108A\*: | ………………….….……………. zł brutto\* |

*\* Należy przepisać kwotę brutto sumy z kolumny 9 z powyższej tabeli (Tabela 2) dotyczącej kosztów usług sprzątania (kwota z pola oznaczonego kolorem pomarańczowym).*

**3) Oferowany koszt świadczenia usług sprzątania w obiekcie, w którym znajduje się Urząd Skarbowy w Starachowicach- Starachowice, ul. Składowa 33.**

Tabela 3. Koszty świadczenia usług sprzątania:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Obiekt: Urząd Skarbowy w Starachowicach - Starachowice, ul. Składowa 33.** | | | | | | | | |
| **Rodzaj usługi** | **Kwota netto za 1 miesiąc świadczenia usługi** | **Stawka VAT**  **(%)** | **Kwota VAT za 1 miesiąc** | **Kwota brutto za 1 miesiąc świadczenia usługi**  **(kol 2 +kol. 4)** | **Liczba m-cy**  **przez które**  **świadczona**  **będzie usługa** | **Wartość netto sprzątania w całym okresie objętym umową (kol. 2x6)** | **Kwota VAT sprzątania w całym okresie objętym umową (kol. 4x6)** | **Wartość brutto sprzątania w całym okresie objętym umową (kol. 5x6)** |
| **1.** | **2.** | **3.** | **4.** | **5.** | **6.** | **7.** | **8.** | **9.** |
| Sprzątanie powierzchni wewnętrznych |  |  |  |  | 12 |  |  |  |
| Sprzątanie i prace na zewnątrz |  |  |  |  | 12 |  |  |  |
| **SUMA** |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| OFERTA dotycząca obiektu, w którym znajduje się  Urząd Skarbowy w Starachowicach, ul. Składowa 33\*: | ………………….….……………. zł brutto\* |

*\* Należy przepisać kwotę brutto sumy z kolumny 9 z powyższej tabeli (Tabela 3) dotyczącej kosztów usług sprzątania (kwota z pola oznaczonego kolorem pomarańczowym).*

**2. PONADTO OŚWIADCZAM, ŻE**:

1. cena całkowita oferty na Część II zamówienia wskazana w formularzu ofertowym obejmuje cały zakres przedmiotu zamówienia wskazany w SIWZ i we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 7 do SIWZ oraz uwzględnia wszystkie wymagane opłaty i koszty niezbędne do prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia bez względu na okoliczności i źródła ich powstania;
2. akceptuję termin realizacji przedmiotu zamówienia określony w SIWZ i w przypadku wybrania mojej oferty, zobowiązuję się wykonać przedmiot zamówienia w terminie wskazanym w SIWZ i we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 7 do SIWZ;
3. zapoznałem się ze SIWZ i nie wnoszę do niej zastrzeżeń, oraz zdobyłem konieczne informacje potrzebne do właściwego przygotowania oferty i wykonania zamówienia;
4. uważam się za związanego niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ tj. 60 dni od upływu terminu składania ofert;
5. akceptuję wzór umowy stanowiący Załącznik nr 7 do SIWZ i w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy na warunkach w nim określonych w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego;
6. wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia 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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

***Uwaga:*** *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 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

**3. TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA**

Niniejsza oferta *(należy zaznaczyć właściwą odpowiedź)*:

□ nie zawiera

□ zawiera na stronach nr……………………

informacje stanowiące **tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (dokumenty złożone w osobnym pliku, wraz z plikami stanowiącymi ofertę skompensowane do jednego pliku archiwum ZIP).

**4. ZWROT WADIUM**

W przypadku wniesienia wadium w pieniądzu wskazujemy nr konta, na które należy zwrócić wadium:

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

***UWAGA:*** *w przypadku nie wskazania nr konta, na które należy zwrócić wadium wniesione w środkach pieniężnych, Zamawiający zwróci je na konto, z którego zostały te środki wpłacone.*

**5. OBOWIĄZEK PODATKOWY**

Stosownie do treści art. 91 ust. 3a ustawy Pzp oświadczamy, że wybór naszej oferty *(zaznaczyć właściwą odpowiedź):*

□ nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego

□ będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w poniżej wskazanym zakresie:

1. nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz.U z 2020 r. poz. 106):…………………………………
2. ich wartości (netto) bez kwoty podatku:……………………………………………...
3. stawka podatku …….%

***Uwaga:*** *brak informacji w ww. zakresie oznacza, że złożona oferta nie będzie prowadziła do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.*

*Dotyczy Wykonawców, których oferty będą generować obowiązek doliczania wartości podatku VAT do wartości netto oferty, tj. w przypadku:*

*- wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,*

*- importu usług lub importu towarów, z którymi wiąże się obowiązek doliczenia przez Zamawiającego przy porównywaniu cen ofertowych podatku VAT.*

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………….. | ………….……..….………………………… |
| *(miejscowość, data)* | *podpis osoby/osób uprawnionej/ych*  *do  reprezentowania Wykonawcy*  *(kwalifikowany podpis elektroniczny)* |