

Załącznik Nr 1

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

1. Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa:

- Solid Security Sp.z.o.o. 02-676 Warszawa ul. Postępu 17 – Lider Konsorcjum
- Solid Sp.z.o.o. 30-633 Kraków ul. Walego Sławka 3 – Partner Konsorcjum

Siedziba: 02-676 Warszawa Województwo mazowieckie

Adres poczty elektronicznej: szzafarewicz@solidsecurity.pl

Strona internetowa: www.solidsecurity.pl

Numer telefonu: 0 (89) 526-08-80 tel. kom.* ..*

Numer faksu: 0 (89) 526-08-80

Numer REGON: 010852623/ 350118510

Numer NIP: 521-10-08-627/ 676-01-04-375

Nr rachunku rozliczeniowego wskazany na fakturze

Godziny urzędowania 7:00- 15:00

Oświadczam, że jestem: małym- i średnim - przedsiębiorstwem. (skreślić niewłaściwe)

2. Dane dotyczące Zamawiającego

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie

Adres siedziby: ul. Żohierska 18a , 10-561 Olsztyn

NIP 739-29-54-843

Regon 000295580

3. Zobowiązania wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym Nr sprawy: SZP-332-77PN-2022, oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia za cenę:

3.1 Cena oferty

Cena ofertowa netto 28 000 osobo-godzin ; 866.320,00 zł

Sławka pod VAT 23%, wartość pod. VAT: 199.253,60 zł

Cena ofertowa brutto :1.065.573,60 zł

w tym:

Cena ofertowa za 1 osobo-godzinę netto 30,94 zł

Sławka pod. VAT 23%, wartość pod. VAT : 7,12 zł

Cena ofertowa brutto : 38,06 zł

W cenie ofertowej należy uwzględnić waloryzacje placy minimalnej za stanem prawnym obowiązującym na dzień 01-01-2023r. Z tego tytułu wynagrodzenie nie będzie podlegało waloryzacji.

4. Oświadczam, że:

4.1 Wykonam zamówienie publiczne w wymaganym przez Zamawiającego okresie.

4.2 Akceptuję/mym wymagany termin płatności za przedmiot zamówienia podany w SIWZ

4.3 Reklamacje będą załatwiane w terminie podanym we wzorze umowy. Sposób zgłaszania problemów i reklamacji pisemnie - nr faksu i adres 89 526-08-80, Solid Security Sp.z.o.o. ul. Towerowa 1A, 10-416 Olsztyn

5. Osoby do kontaktów z Zamawiającym

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy, zgłoszenia uchybień i reklamacji itp.:

- Krzysztof Plochacki tel. kontaktowy : 667-673-730faks: 89 526-08-80 oraz zakres odpowiedzialności : nadzór nad realizacją umowy

6. Pełnomocnik w przypadku składania ofert w spółnie* /skreślić jeśli nie dotyczy/

Nazwisko, imię : Sławomir Szafarewicz

Stanowisko : Pełnomocnik

Telefon: 89 526-08-80 Fax 89 526-08-80

Zakres:

- do-reprezentowania-w-postępowaniu

- do-reprezentowania-w-postępowaniu i zawarcia umowy

- do-zawarcia-umowy

7. Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

7.1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy/zapoznaliśmy się ze specyfikacją b warunków zamówienia, nie wnoszę/ nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz posiadamy/ nieposiadamy (y) niezbędne informacje do przygotowania oferty.

7.2. Oświadczamy, że uważamy/ uważamy) się za związanych z ofertą przez czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

7.3. Wykonamy zamówienie w wymaganych terminach.

7.4. Oświadczamy, że załączone do specyfikacji warunków zamówienia wymagania stawiane wykonawcy oraz postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru mojej/naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

7.5 Oświadczamy, iż: że wybór mojej/naszej oferty **nie**** będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

7.6 Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

8. Dokumenty

Do oferty załączam nw dokumenty i oświadczenia:

- Załącznik nr 2
- Załącznik nr 3
- Załącznik nr 4
- Załącznik nr 6
- Załącznik nr 7
- Referencje
- Pozwolenie radiowe
- Oświadczenie
- Gwarancja wadium
- Koncesje MSWiA
- Polisa OC
- Potwierdzenie zapłaty polisy OC
- KRS
- Peknomocnictwo
- Zastrzeżenie wykonawcy

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione*:

10. Inne informacje wykonawcy

11. Oferta zawiera, łącznie z załącznikamistron.

12. Wykonam zamówienie z udziałem/ bez udziału* podwykonawców .

Sławomir Szafarewicz

Imiona i nazwiska osób

uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

miejscowość i data Olsztyn, dn. 12.12.2022r.

* niepotrzebne skreślić, wpisać nr zadania, dotyczy lub nie dotyczy - odpowiednio itp.

Jeżeli Oświadczenie ww jest o treści pozytywnej (tj. wybór oferty wykonawcy **będzie prowadził obowiązkowo podatkowego) wówczas ono powinno zawierać:

- potwierzenie, iż wybór Twojej oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług,
- wskazanie nazwy (podzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania takiego obowiązku podatkowego (wskazując jednocześnie nazwę, która znajdzie się później na fakturze),
- wskazanie wartości tego towaru lub usług bez kwoty podatku

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

1. Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa: EFEKT WAR-MA SP. Z O.O.

Siedziba: 10-274 OLSZTYN, UL. SZEWCZENKI 7 Województwo Warmińsko-Mazurskie

Adres poczty elektronicznej: biuro@efektwarma.pl

Strona internetowa: www.efektwarma.pl

Numer telefonu: tel. kom. 728 358 058

Numer faksu: 0 (.....)

Numer REGON: 142017547

Numer NIP: 774-32-02-503

Nr rachunku rozliczeniowego

Godziny urzędowania 8.00 – 15.00

Oświadczam, że jestem: ~~mikro- / małym~~ / średnim / większym przedsiębiorstwem. (skreślić niewłaściwe)

2. Dane dotyczące Zamawiającego

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie

Adres siedziby: ul. Żołnierska 18a, 10-561 Olsztyn

NIP 739-29-54-843 Regon 000295560

3. Zobowiązania wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym Nr sprawy: SZP-332-77PN-2022, oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia za cenę:

3.1 Cena oferty

Cena ofertowa netto 28 000 osobo-godzin 666.960,00 zł

Sławka pod. VAT 23 %, wartość pod. VAT 153.400,80 zł

Cena ofertowa brutto 820.360,80 zł

w tym:

Cena ofertowa za 1 osobo-godzinę netto 23,82 zł

Sławka pod. VAT 23 %, wartość pod. VAT 5,47 zł

Cena ofertowa brutto 29,29 zł

W cenie ofertowej należy uwzględnić waloryzacje płacy minimalnej ze stanem prawnym obowiązującym na dzień 01-01-2023r. Z tego tytułu wynagrodzenie nie będzie podlegało waloryzacji.

4. Oświadczam, że:

4.1 Wykonam zamówienie publiczne w wymaganym przez Zamawiającego okresie.

4.2 Akceptuję wymagany termin płatności za przedmiot zamówienia podany w SWZ.

4.3 Reklamacje będą załatwiane w terminie podanym we wzorze umowy. Sposób zgłaszania problemów i reklamacji pisemnie - nr faksu i adres

5. Osoby do kontaktów z Zamawiającymi

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy, zgłoszenia uchybień i reklamacji Grzegorz Basaj tel. Kontaktowy 602 676 992, faks:

. oraz zakres odpowiedzialności nadzór nad realizacją przedmiotu umowy

6. Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej*

Nazwisko, imię Kurzątkowski Waldemar

Stanowisko Prezes Zarządu

Telefon. 784 004 300 Fax.

Zakres:

- do reprezentowania w postępowaniu

- do reprezentowania w zawarciu umowy

- do zawarcia umowy

7. Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

7.1. Oświadczamy, że zapoznałem/zapoznaliśmy się ze specyfikacją b warunków zamówienia, nie wnoszę/ nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz posiadamy/ posiadamy niezbędne informacje do przygotowania oferty.

7.2. Oświadczamy, że uważamy/ uważamy się za związanych z ofertą przez czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

7.3. Wykonamy zamówienie w wymaganych terminach.

7.4. Oświadczamy, że załączone do specyfikacji warunki zamówienia wymagania stawiane wykonawcy oraz

postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru mojej/naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

7.5. Oświadczamy, iż: że wybór mojej/naszej oferty ~~nie~~ będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

7.6. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

8. Dokumenty

Do oferty załączam nw dokumenty i oświadczenia:

Potwierdzenie wpłaty Vadium, polisa OC, KRS, Koncesja,

.....

..... itd.

9. Zastrzeżenia wykonawcy

Nижeй wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione*:

10. Inne informacje wykonawcy:

.....

11. Oferta zawiera, łącznie z załącznikamistron.

12. Wykonam zamówienie ~~z udziałem~~ / bez udziału* podwykonawców .Waldemar Kurzątkowski
Imiona i nazwiska osób
uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

PRZEZ Zarządu

Waldemar Kurzątkowski

Olsztyn data 12.12.2022 r

* niepotrzebne skreślić, wpisać nr zadania, dotyczy lub nie dotyczy - odpowiednio itp.

*Jeżeli Oświadczenie ww. jest o treści pozytywnej (tj. wybór chary wykonawcy będzie prowadził do powstania podatkowego) wówczas ona powinna znaleźć się:

• potwierdzenie, iż wybór. Twój/jej oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

• wskazanie nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania takiego obowiązku podatkowego (wskazując jednocześnie nazwę, która znajdzie się później na fakturze).

• wskazanie wartości tego towaru lub usług bez kwoty podatku

EFEKT WAR-MA[®]
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
10-274 Olsztyn, ul. Szevczenki 7
NIP: 774-32-02-503, Regon: 142017547
KRS: 000034402