**Załącznik nr 1 do OPZ**

**F O R M U L A R Z R Z E C Z O W O - C E N O W Y**

Wykonawca: …………………………………………………………………………………………………………………………………………..….…………..

Adres: ……………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………....…..

NIP: ……….............................. / REGON: ……….............................. / Tel.: ……….............................. / e-mail: ……….........................................

W odpowiedzi na ogłoszenie dotyczące zamówienia publicznego w trybie podstawowym na podstawie art. 275 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. - Prawo zamówień publicznych (DZ. U. Poz. 1129 z późn. zm. dalej jako ustawa PZP) pn **„Świadczenie kompleksowej usługi sprzątania w terenowej jednostce Zarządu Komunalnych Zasobów Lokalowych w Poznaniu – OGNIK 20 B”,** składamy niniejszą ofertę dla Zarządu Komunalnych Zasobów Lokalowych sp. z o. o., ul. Matejki 57, 60-770 Poznań i zobowiązujemy się do wykonania zamówienia na następujących zasadach:

Czas reakcji na przystąpienie do wykonania usługi w nagłych przypadkach:

do 2 godzin do 3 godzin powyżej 3 godzin

**FORMULARZ RZECZOWO-CENOWY – OGNIK 20 B (ul. Ognik 20 B, 60-386 Poznań)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj usługi** | **Pow. (m2) lub sztuki** | **Termin realizacji zam. (m-ce) w trakcie umowy (2 lata)** | **Cena jednostkowa netto za 1 m2 wykonania przedmiotu zamówienia przez 1 m-c świadczenia usługi lub za 1 sztukę (zł)** | **Stawka podatku VAT (%)** | **Wartość netto za 1 m­c świadczenia usługi (zł)****/ kol. C x E /** | **Wartość netto za wykonanie zamówienia (zł)****/ kol. C x D x E /** | **Wartość podatku VAT (zł)****/ kol. F x H /** | **Wartość bruttu za wykonanie zamówienia (zł)****/ kol. H + I /** |
| **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** | **G** | **H** | **I** | **J** |
| **1** | **Sprzątanie pow. wewnętrznej** | **190** | **20** |  | **23** |  |  |  |  |
| **2** | **Polimeryzacja PCV (2 razy w roku)** | **190** | **3** |  | **23** |  |  |  |  |
| **2** | **Mycie okien (2 razy w roku)** | **50** | **3** |  | **23** |  |  |  |  |
| **2** | **Mycie oszklonych pomieszczeń (4 razy w roku)** | **15** | **6** |  | **23** |  |  |  |  |
| **5** | **Mycie lodówek (1 raz w miesiącu)** | **1** | **20** |  | **23** |  |  |  |  |
| **6** | **Sprzątanie pow. zewnętrznej** | **80** | **20** |  | **8** |  |  |  |  |
| **RAZEM:** |  |  |  |  |

Netto: ………………………………….. zł (słownie: …………………………………………………………………………………………..…)

**Brutto: ……………………………..…. zł (słownie: …………………………………………………….………………….…………………..)**

**Załącznik nr 2 do OPZ**

**OŚWIADCZENIE**

**W ZAKRESIE DYSPONOWANIA W CZASIE TRWANIA UMOWY OSOBAMI ZDOLNYMI DO WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Wykonawca: …………………………………………………………………………………………………………………………………………..….…………..

Adres: ……………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………....…..

NIP: ……….............................. / REGON: ……….............................. / Tel.: ……….............................. / e-mail: ……….........................................

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. ***„Świadczenie kompleksowej usługi sprzątania w terenowej jednostce Zarządu Komunalnych Zasobów Lokalowych w Poznaniu – OGNIK 20 B”****,* oświadczam, że spełniam/y warunek udziału w postępowaniu w zakresie **dysponowania** w czasie trwania umowy osobami w podziale na poszczególne części zamówienia:

**dla : OGNIK 20 B**

* **co najmniej jedną osobą posiadającą minimum 3-miesięczne doświadczenie w wykonywaniu usługi sprzątania**
* **jednym koordynatorem posiadającym co najmniej roczne doświadczenie w zakresie organizowania i nadzorowania prac stanowiących przedmiot zamówienia przez cały okres zamówienia**

Ponadto oświadczam/y, iż osoba/y będzie/będą dysponować w okresie obowiązywania umowy wymaganymi uprawnieniami oraz dokumentami potwierdzającymi przynależność do właściwego samorządu zawodowego.

**Załącznik nr 3 do OPZ**

**WYKAZ USŁUG**

Wykonawca: …………………………………………………………………………………………………………………………………………..….…………..

Adres: ……………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………....…..

NIP: ……….............................. / REGON: ……….............................. / Tel.: ……….............................. / e-mail: ……….........................................

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. ***„Świadczenie kompleksowej usługi sprzątania terenowej jednostce Zarządu Komunalnych Zasobów Lokalowych w Poznaniu – OGNIK 20 B”****,* poniżej przedstawiamy wykaz usług wykonanych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot umowy (rodzaj, zakres)** | **Pow. (m2)** | **Wartość brutto** | **Daty wykonania** | **Podmiot, na rzecz, którego robota została wykonana** |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |

*UWAGA: Do wykazu należy załączyć dowody określające, czy usługi wskazane w wykazie zostały wykonane należycie.* ***Zamawiający będzie brał pod uwagę wykonane usługi poparte załączonymi dokumentami potwierdzającymi należyte ich wykonanie.***

**Załącznik nr 4 do OPZ**

**WYKAZ NARZĘDZI / URZĄDZEŃ TECHNICZNYCH WYKONAWCY**

**DOSTĘPNYCH W CELU WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Wykonawca: …………………………………………………………………………………………………………………………………………..….…………..

Adres: ……………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………....…..

NIP: ……….............................. / REGON: ……….............................. / Tel.: ……….............................. / e-mail: ……….........................................

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. ***„Świadczenie kompleksowej usługi sprzątania w terenowej jednostce Zarządu Komunalnych Zasobów Lokalowych w Poznaniu – OGNIK 20 B”****,* poniżej przedstawiamy wykaz narzędzi / urządzeń technicznych dostępnych w celu wykonania zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa sprzętu** | **Dane techniczne** | **Podstawa dysponowania\*** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |

*\* informacja o podstawie do dysponowania tym sprzętem (własny zasób Wykonawcy lub zasób osobowy udostępniony przez inny podmiot)*