**ZAŁĄCZNIK Nr 1 do SIWZ**

Zamówienie Publiczne Nr EZ-ZP-7/2020

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nazwa Wykonawcy.................................................................................................................................................................

Adres:..........................................................................................................................................................................

NIP:...................................................................................................REGON.............................................................

TEL……………………………………………….………..………… FAX………………………………………………………………..

e-mail …………………………………………………………………………………………………………………………...……

Rachunek bankowy ………………………………………………………………………………………………………………………..

W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym **na usługę utrzymania kompleksowej czystości pomieszczeń w obiektach MPGK Sp. z o.o. w Stargardzie,** przedstawiamy ofertę na wykonanie w/w zamówienia publicznego zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Miesięczne wynagrodzenie ryczałtowe netto** | **Ilość miesięcy** | **Wartość netto** | **Podatek VAT** | **Wartość brutto** |
| 1 | Pomieszczenia Administracji przy ul. Okrzei 6 w Stargardzie |  | 12 |  |  |  |
| 2 | Zakład Wodociągów i Kanalizacji (Oczyszczalnia Ścieków ul. Drzymały 65 w Stargardzie) |  | 12 |  |  |  |
| 3 | Zakład Wodociągów i Kanalizacji (Ujęcie Wody ul. Warszawska 24 w Stargardzie) |  | 12 |  |  |  |
| 4 | Zakład Wodociągów i Kanalizacji (Biuro ZWIK, pomieszczenie sanitarne oraz 2 szatnie pracowników sieci kanalizacyjnej i wodociągowej ul. Bogusława IV 15 w Stargardzie) |  | 12 |  |  |  |
| **RAZEM** | | | |  |  |  |

1. Łączna wartość oferty netto .................. zł słownie: ………………..……………………
2. Podatek VAT: .…………………….....zł słownie: ……………………………………………………………………………………
3. Łączna wartość oferty brutto ................. zł słownie: ………………..……………………………
4. **Deklarujemy możliwość obniżenia wpłat na PFRON przysługującą Zamawiającemu w wysokości minimum ……..............…..procent (z dokładnością do jednego miejsca po przecinku) w stosunku do zaoferowanego wynagrodzenia miesięcznego.**

\* W przypadku nie oferowania odpisu wykonawca wpisuje słowo „nie dotyczy”.

1. Oświadczamy, że po podpisaniu umowy, nie później niż w dniu rozpoczęcia wykonywania usługi przedstawimy Zamawiającemu wykaz osób, które będą świadczyć usługę i przedstawi kopię zanonimizowanych umów o pracę najpóźniej w terminie 7 dni od daty podpisania umowy. Powyższy warunek dotyczy osób świadczących usługę utrzymania w czystości pomieszczeń biurowych u Zamawiającego, zarówno tych zatrudnionych bezpośrednio przez Wykonawcę, jak też ewentualnego podwykonawcę.
2. Oświadczamy, że jesteśmy pracodawcą prowadzącym Zakład pracy chronionej zgodnie z art. 28 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2020, poz. 426)\* - jeśli w pkt 4 formularza oferty Wykonawca zadeklarował możliwość obniżenia wpłat na PFRON.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze SIWZ, nie wnosimy do niej zastrzeżeń i uważamy się za związanych niniejszą ofertą na warunkach określonych w SIWZ.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze wzorem Umowy (ZAŁĄCZNIK Nr 4 do SIWZ), który został przez nas zaakceptowany. Zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach **w miejscu i terminie** wskazanym przez Zamawiającego, tj. w Stargardzie przy ul. Okrzei 6.
5. Warunki płatności: do 30 dni od dostarczenia faktury zamawiającemu a w przypadku ustrukturyzowanej faktury elektronicznej: do 30 dni od dnia zamieszczenia faktury na platformie w taki sposób, aby była ona dostępna dla Zamawiającego.
6. Podstawą wystawienia faktury jest protokół zdawczo - odbiorczy przedmiotu zamówienia bez stwierdzonych wad.
7. Oferta składa się z **……………..** stron kolejno ponumerowanych.
8. Oświadczamy, żejesteśmy / nie jesteśmy \* podatnikiem podatku VAT.
9. Oświadczamy, że jesteśmy podmiotem z sektora małych i średnich przedsiębiorstw – tak/nie\*
10. Oświadczamy, że w przypadku wybrania oferty, umowę podpisywały będą:

1. ………………………………………………….………… ……………………………..……………………………….

(imię i nazwisko) (pełniona funkcja)

1. Osoba do kontaktu…………………………………………………tel………………………e-mail:………………………………

Miejscowość: .....................................Data: .......................... 2020 r.

………………..…………………..……………

**Data i podpis** Wykonawcy/osoby upoważnione

\* - niepotrzebne skreślić