**Załącznik nr 3 do SIWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Wykonawcy / Wykonawców występujących wspólnie |  |
| Adres Wykonawcy: kod, miejscowość  ulica, nr lokalu |  |
| Nr telefonu: |  |
| E-mail: |  |
| REGON: |  |
| NIP: |  |

**Państwowy Instytut Geologiczny –**

**Państwowy Instytut Badawczy**

**00-975 Warszawa**

**ul. Rakowiecka 4**

**O F E R T A**

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym sygn. NZP-240-73/2019 na:

|  |
| --- |
| **Wykonanie prac analitycznych oznaczenia wieku bezwzględnego osadów metodą OSL** |

My niżej podpisani działając w imieniu i na rzecz:

…………………………………………………………………………………………………

*(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców) (w przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać nazwy(firmy) i adresy wszystkich tych Wykonawców)*

1. Oferujemy wykonanie przedmiotowego zamówienia, określonego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, w szczególności w załączniku nr 1.1 (dla części 1) – 1.2. (dla części 2), do SIWZ, za cenę:
   1. dla części I - wykonanie prac analitycznych oznaczenia wieku bezwzględnego osadów metodą OSL (50 próbek)[[1]](#footnote-1)\*:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot** | **Cena jednostkowa**  **netto** | **Liczba analiz** | **Wartość netto** | **VAT** | **Wartość brutto** |
| **1** | **2** | **3** | **4=(2\*3)** | **5** | **6 =(4+5)** |
| Wykonanie prac analitycznych oznaczenia wieku bezwzględnego osadów metodą OSL | ………… | 50 | …………… | ………% | …………….. |

brutto …………………………zł słownie: ………………………………………………………

* 1. dla części 2 - wykonanie prac analitycznych oznaczenia wieku bezwzględnego osadów metodą OSL (70 próbek)[[2]](#footnote-2)\*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot** | **Cena jednostkowa**  **netto** | **Liczba analiz** | **Wartość netto** | **VAT** | **Wartość brutto** |
| **1** | **2** | **3** | **4=(2\*3)** | **5** | **6 =(4+5)** |
| Wykonanie prac analitycznych oznaczenia wieku bezwzględnego osadów metodą OSL | ………… | 70 | …………… | ………% | …………….. |

brutto …………………………zł słownie: ………………………………………………………

1. Adres laboratorium na który należy przesłać próbki dla wykonania prac analitycznych:
2. dla części 1……………………………………………………………………………………\*

*(miasto, kod pocztowy, ulica)*

1. dla części 2……………………………………………………………………………………\*

*(miasto, kod pocztowy, ulica)*

1. Oświadczamy, że:
2. Zapoznaliśmy się z treścią SIWZ, a w szczególności z opisem przedmiotu zamówienia i z istotnymi postanowieniami umowy oraz, że wykonamy zamówienie na warunkach i zasadach określonych tam przez Zamawiającego;
3. Przedmiot umowy zrealizujemy w terminie zgodnie z pkt 4 SIWZ.
4. Otrzymaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ, w przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w SIWZ w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
5. informacje i dokumenty zawarte w ofercie na stronach od …. do …. stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być ujawniane pozostałym uczestnikom postępowania (*wypełnić jeśli dotyczy*).

**UWAGA:** *W przypadku gdy Wykonawca zastrzegł, że informacje stanowią tajemnice przedsiębiorstwa i nie mogą być udostępniane musi wykazać, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.*

*(Zamawiający wskazuje, iż zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy Pzp Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy Pzp).*

1. Wypełniliśmy 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 2016 r.,)* wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. Informujemy o dostępności wymaganych w SIWZ oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy Pzp:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa oświadczenia lub dokumentu | Adres internetowy na której dokument lub oświadczenie dostępne jest w formie elektronicznej, wydający urząd lub organ/numer i nazwa postępowania o udzielenie zamówienia publicznego |
|  |  |
|  |  |

1. Zamierzamy zrealizować zamówienie samodzielnie / powierzyć poniżej wskazane zakresy zamówienia do wykonania podwykonawcom[[3]](#footnote-3): …………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| Firma i adres podwykonawcy | Zakres zamówienia przewidywany do powierzenia podwykonawcy |
|  |  |

1. Jesteśmy/nie jesteśmy mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem[[4]](#footnote-4)
2. Świadom (-i) odpowiedzialności karnej oświadczam (-y), że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień złożenia niniejszej oferty (art. 297 k.k.).
3. Wszelką korespondencję w dotyczącą niniejszego zamówienia należy kierować na:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Instytucja |  |
| Adres |  |
| Nr telefonu |  |
| Adres e-mail |  |

1. Na ..... kolejno ponumerowanych stronach składamy całość oferty. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi jej integralną cześć są:
   1. ……………………………
   2. ……………………………

*\*\*odpowiednio skreślić albo wypełnić*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych) | Miejscowość i data |
|  |  |  |  |

**Załącznik nr 4 do SIWZ**

**I. OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

My, niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

*(nazwa /firma/ i adres Wykonawcy/ wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

niniejszym oświadczamy, że ubiegając się o zamówienie publiczne na **wykonanie prac analitycznych oznaczenia wieku bezwzględnego osadów metodą OSL** spełniamy warunki o których mowa w pkt 7 SIWZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych): | Miejscowość i data: |
|  |  |  |  |

**II. INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW\***:

Oświadczamy, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w pkt 7 SIWZ*,* polegamy na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: …………………………………….……………………………………..……………….., w następującym zakresie: …………………………………………………………………………….…………………………

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych): | Miejscowość i data: |
|  |  |  |  |

\* wypełnić i załączyć do oferty (w przypadku nie polegania na zasobach innych podmiotów – zaleca się wpisać – nie dotyczy)

**III. OŚWIADCZENIE**

**O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

My niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

*(nazwa /firma/ i adres Wykonawcy)*

niniejszym oświadczamy, że ubiegając się o zamówienie publiczne na **wykonanie prac analitycznych oznaczenia wieku bezwzględnego osadów metodą OSL**

1)\* nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 13-22 oraz ust. 5 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2018r., poz. 1986 ze. zm.).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych): | Miejscowość i data: |
|  |  |  |  |

2)\* zachodzą w stosunku do nas 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 oświadczamy, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjęliśmy następujące środki naprawcze: ……………………………………………………………………………………………………….…………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych): | Miejscowość i data: |
|  |  |  |  |

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oświadczenie składa każdy z Wykonawców oddzielnie.

**IV. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA\*:**

Oświadczamy, że następujący/e podmiot/y, 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 podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych): | Miejscowość i data: |
|  |  |  |  |

\* wypełnić i załączyć do oferty jeśli dotyczy

**Załącznik nr 5 do SIWZ**

**WYKAZ OSÓB**

My niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

...................................................................................................................................................................

*(nazwa /firma/ i adres Wykonawcy)*

niniejszym oświadczamy, że ubiegając się o zamówienie publiczne na **wykonanie prac analitycznych oznaczenia wieku bezwzględnego osadów metodą OSL** będziemy dysponować nw. osobami, które zostaną skierowane do realizacji zamówienia:

**CZĘŚĆ 1[[5]](#footnote-5)\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Posiadane doświadczenie** | **Podstawa dysponowania: własny / udostępniony** |
| 1 |  | Doświadczenie w wykonywaniu oznaczeń wieku bezwzględnego osadów metodą OSL, obejmujące wykonanie………. analiz |  |

**CZĘŚĆ 2[[6]](#footnote-6)\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Posiadane doświadczenie** | **Podstawa dysponowania: własny / udostępniony** |
| 1 |  | Doświadczenie w wykonywaniu oznaczeń wieku bezwzględnego osadów metodą OSL, obejmujące wykonanie………. analiz |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych): | Miejscowość i data: |
|  |  |  |  |

*Jeżeli wykonawca będzie polegał na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków, zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia. W tym celu musi w szczególności przedstawić pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.*

1. \* wpisuje Wykonawca składający ofertę na daną część. [↑](#footnote-ref-1)
2. \* wpisuje Wykonawca składający ofertę na daną część. [↑](#footnote-ref-2)
3. Wypełnić tylko, gdy dotyczy. [↑](#footnote-ref-3)
4. Zgodnie z zaleceniem Komisji Europejskiej z dnia 6 maja 2003 r. dot. definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw:

   Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

   Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

   Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwamii które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR *lub* roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR. [↑](#footnote-ref-4)
5. \* wypełnia wykonawca składający ofertę w danej części zamówienia [↑](#footnote-ref-5)
6. [↑](#footnote-ref-6)