**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**

**ul. Rakowiecka 4, 00-975 Warszawa**

**O F E R T A**

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym (sygn. postępowania: EZP-240-86/2020) na:

|  |
| --- |
| **Wykonanie prac analitycznych oznaczenia wieku bezwzględnego osadów  metodą optycznie stymulowanej luminescencji (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 za cenę brutto:

………………………. zł brutto(słownie: ……………………………..……………………………………….… zł, …../100)

Zgodnie z poniższym wyliczeniem:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Przedmiot zamówienia** | **Cena jednostkowa netto (PLN)** | **Liczba analiz** | **Wartość netto (PLN)** | **VAT (PLN)** | **Wartość brutto (PLN)** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5=3x4* | *6* | *7=5+6* |
| 1 | Wykonanie prac analitycznych oznaczenia wieku bezwzględnego osadów metodą OSL | …………… zł | 110 | …………… zł | …………… zł | …………… zł |

1. Adres laboratorium, na który należy przesłać próbki dla wykonania prac analitycznych: ……………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………….….
2. Oświadczamy, że:
3. Zapoznaliśmy się z treścią SIWZ, a w szczególności z opisem przedmiotu zamówienia i z postanowieniami umowy, ze zmianami i wyjaśnieniami treści SIWZ oraz że wykonamy zamówienie na warunkach i zasadach określonych tam przez Zamawiającego, dokładając najwyższej staranności.
4. 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.
5. Przedmiot umowy realizowany będzie zgodnie z zapisami Istotnych postanowień umowy.
6. Przedmiot zamówienia zostanie wykonany zgodnie z terminem określonym w pkt. 4 SIWZ.
7. Akceptujemy warunki płatności określone w SIWZ.
8. Otrzymaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty. Akceptujemy wskazany w SIWZ termin związania ofertą, w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w SIWZ w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
9. 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).

*(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. 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.).
2. **Jesteśmy/nie jesteśmy\*** mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem[[1]](#footnote-1).
3. zamówienie **wykonamy samodzielnie/część zamówienia zamierzamy powierzyć podwykonawcom\*** *(określić zakres przewidywany do powierzenia podwykonawcom)* …………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| Firma, adres podwykonawcy | Zakres przewidywany do powierzenia podwykonawcy |
|  |  |
|  |  |

*\*niepotrzebne skreślić*

1. 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. 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. ……………………………
   3. ……………………………

*\*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 pn.: **Wykonanie prac analitycznych oznaczenia wieku bezwzględnego osadów metodą optycznie stymulowanej luminescencji (OSL)** (sygn. postępowania: EZP-240-86/2020), spełniamy warunki o których mowa w pkt 6.2 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 6.2 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 pn.: **Wykonanie prac analitycznych oznaczenia wieku bezwzględnego osadów metodą optycznie stymulowanej luminescencji (OSL)** (sygn. postępowania: EZP-240-86/2020),

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 2019 r., poz.1843 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) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców, (w przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać nazwy(firmy)*

składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na **Wykonanie prac analitycznych oznaczenia wieku bezwzględnego osadów metodą optycznie stymulowanej luminescencji (OSL)** (sygn. postępowania: EZP-240-86/2020)***,*** oświadczamy, że będziemy dysponować zgodnie z warunkiem określonym w pkt 6.2.1 SIWZ, nw. osobą/ami, która będzie/które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Posiadane doświadczenie** | **Podstawa dysponowania:** |
| 1 |  | Doświadczenie w wykonywaniu oznaczeń wieku bezwzględnego osadów metodą OSL, obejmujące wykonanie ………. analiz  *(co najmniej 50 analiz)* | własny / udostępniony\* |

Wykonawca dodaje wiersze wg. potrzeb. \*niepotrzebne skreślić

*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.*

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

1. 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-1)