

# POWIATOWY URZĄD PRACY W KWIDZYNIE

82 - 500 Kwidzyn, ul. Grudziądzka 30, tel. 55 267 27 00, fax 55 267 27 01  
e-mail: sekretariat@pupkwidzyn.pl http://www.bip.pupkwidzyn.pl/

Załącznik nr 2 do SIWZ

Powiatowy Urząd Pracy  
ul. Grudziądzka 30  
82 - 500 Kwidzyn

## FORMULARZ OFERTOWY – OFERTA

My niżej podpisani:

**Wykonawca 1** .....

adres ul. ....

kod ..... miasto ..... kraj .....

nr telefonu ..... nr faksu .....

adres e-mail (do kontaktów z Zamawiającym) .....@.....

NIP ....., REGON .....

**Wykonawca 2 \*** .....

adres ul. ....

kod ..... miasto ..... kraj .....

nr telefonu ..... nr faksu .....

adres e-mail (do kontaktów z Zamawiającym) .....@.....

NIP ....., REGON .....

**Pełnomocnik\*** do reprezentowania Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

.....

adres ul. ....

kod ..... miasto ..... kraj .....

nr telefonu ..... nr faksu .....

adres e-mail (do kontaktów z Zamawiającym) .....@.....

NIP ....., REGON .....

**\* wypełniają jedynie Wykonawcy wspólne ubiegający się o udzielenie zamówienia**

**W odpowiedzi na publiczne ogłoszenie o zamówieniu w trybie przetargu nieograniczonym, którego przedmiotem jest „Dostawa 1 szt. macierzy dyskowej wraz z opcjonalnym oprogramowaniem na rzecz Powiatowego Urzędu Pracy w Kwidzynie” (Postępowanie nr ZP/PN/5/2017/AR):**

1. **Składamy ofertę** na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z SIWZ.
2. Jestem / nie jestem\*\* **płatnikiem podatku VAT** (proszę niepotrzebne skreślić)
3. **Jestem:** małym / średnim / dużym\*\* **przedsiębiorcą** (proszę niepotrzebne skreślić)

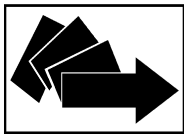
#### 4. Oferujemy

- 1) Wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym specyfikacją istotnych warunków zamówienia za **cenę brutto ogółem:**

..... (zł) PLN

słownie złotych: ..... PLN

stawka podatku VAT ..... %



# POWIATOWY URZĄD PRACY W KWIDZYNIE

82 - 500 Kwidzyn, ul. Grudziądzka 30, tel. 55 267 27 00, fax 55 267 27 01

e-mail: sekretariat@pupkwidzyn.pl http://www.bip.pupkwidzyn.pl/

2) **Okres gwarancji** – udzielamy na zamówienia gwarancji, trwającej przez okres ..... miesięcy:

W przypadku gdy Wykonawca zaoferuje przedmiot zamówienia z krótszym terminem gwarancji niż **60 miesięcy** lub nie wypełni niniejszej pozycji Formularza oferty, jego oferta zostanie odrzucona na podstawie art. 89 ust. 1 pkt. 2 ustawy.

Uwaga! – minimalny okres gwarancji jakim musi być objęty przedmiot zamówienia nie może być krótszy niż 60 m-cy. Maksymalny okres gwarancji jaki zostanie punktowany przez Zamawiającego przy ocenie ofert wg powyższego kryterium, wynosi 120 m-cy. Oferty z okresem gwarancji 120 m-cy i dłuższym otrzymają maksymalną liczbę punktów.

3) **Termin realizacji zamówienia** – max. do dnia **27.12.2017 r.**

4) **Warunki płatności** – płatność w terminie max. 14 dni od dnia otrzymania faktury przez Zamawiającego, zgodne z zapisami przedstawionymi w SIWZ w IPU. Faktura zostanie wystawiona i dostarczona do siedziby Zamawiającego maksymalnie do dnia 28.12.2017 r. Za dzień dokonania zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku Zamawiającego. Ostateczny termin zapłaty określa się na dzień 30.12.2017 r.

5) **Nazwa producenta macierzy:** .....

6) **Model oferowanej macierzy:** .....

5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia.

6. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ, tj. 30 dni.

7. Oświadczamy, że zawarte w specyfikacji istotnych warunków zamówienia zapisu IPU został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się, w przypadku wybrania naszej oferty, do zawarcia umowy na warunkach określonych w SIWZ w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

8. Oświadczamy, że w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5, (zgodnie z art. 24 ust. 11 Prawa zamówień publicznych) złożymy oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 Prawa zamówień publicznych. Wraz ze złożeniem oświadczenia przedstawimy dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

9. Zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia:\*

.....  
.....

Zamierzamy powierzyć wykonanie części zamówienia następującym podwykonawcom (podać firmy/nazwy podwykonawców – o ile są już znane)\*

.....  
.....

\*Jeżeli Wykonawca nie zamierza powierzać wykonania części zamówienia podwykonawcom, wówczas nie wypełnia tego punktu. Jeśli Wykonawca nie wypełni tego punktu, Zamawiający przyjmie, iż Wykonawca nie zamierza korzystać z podwykonawców.

10. Niniejszym informujemy, iż informacje składające się na ofertę, zawarte na stronach ..... stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być ogólnie udostępnione.

11. **Adres Wykonawcy**, na który należy przysyłać ewentualną korespondencję:

.....  
.....

tel....., adres e-mail (do kontaktów z Zamawiającym) .....@.....

Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym.....

12. Ofertę niniejszą składamy na \_\_\_\_\_ kolejno ponumerowanych stronach.

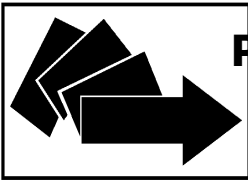
....., dnia ..... 2017 roku

(Miejscowość)

.....  
(czytelny podpis lub podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

\*\* *niepotrzebne skreślić*

**Formularz oferty, jak i załączniki muszą być podpisane przez osobę lub osoby upoważnione do reprezentowania.**



# POWIATOWY URZĄD PRACY W KWIDZYNIE

82 - 500 Kwidzyn, ul. Grudziądzka 30, tel. 55 267 27 00, fax 55 267 27 01  
e-mail: sekretariat@pupkwidzyn.pl http://www.bip.pupkwidzyn.pl/

Załącznik nr 3 do SIWZ

Zamawiający:

**Powiatowy Urząd Pracy**  
**ul. Grudziądzka 30**  
**82 - 500 Kwidzyn**

**Wykonawca:**

.....  
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....  
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

## **Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu określonych przez zamawiającego składane na podstawie art. 25a ust. 1 pkt 1 Ustawy**

**(UWAGA: niniejsze oświadczenie zobowiązany jest złożyć każdy Wykonawca. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, niniejsze oświadczenie składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Wówczas oświadczenie to potwierdza spełnianie warunków udziału w postępowaniu w zakresie, w którym każdy z wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu)**

**Ponadto zamawiający może wezwać Wykonawcę, którego oferta zostanie najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 5 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu.**

Składając ofertę na:

**Dostawa 1 szt. macierzy dyskowej wraz z opcjonalnym oprogramowaniem na rzecz Powiatowego Urzędu Pracy w Kwidzynie (Postępowanie nr ZP/PN/5/2017/AR)**

oświadczam, co następuje:

### **1. INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

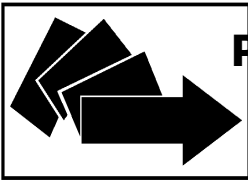
**Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w § 6 ust. 1 i 2 SIWZ.**

### **2. INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:**

**Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w § 6 ust. 1 i 2 SIWZ polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:**

Nazwy i adresy podmiotów trzecich, na których potencjał się powołuję w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określám w niniejszej tabeli:

Lp.	Nazwa podmiotu trzeciego udostępniającego potencjał i forma prawna	Adres siedziby	NIP lub REGON	Wskazać dokładny zakres udostępnianego przez podmiot trzeci potencjału
1				
2				



## POWIATOWY URZĄD PRACY W KWIDZYNIE

82 - 500 Kwidzyn, ul. Grudziądzka 30, tel. 55 267 27 00, fax 55 267 27 01  
e-mail: sekretariat@pupkwidzyn.pl http://www.bip.pupkwidzyn.pl/

w następującym zakresie dla podmiotu pod poz. 1 .....

w następującym zakresie dla podmiotu pod poz. 2 .....

w następującym zakresie dla podmiotu pod poz. ....

(określić odpowiedni zakres - wskazać odpowiedni warunek udziału w postępowaniu określony w § 6 ust. 1 i 2 SIWZ dla wskazanego podmiotu)

*-niniejszy akapit oświadczenia dotyczy tylko tych Wykonawców, którzy w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, powołują się na potencjał podmiotów trzecich.*

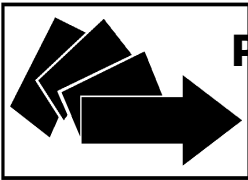
### 3.OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis lub podpis i pieczęć osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

***W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia wymóg złożenia niniejszego oświadczenia dotyczy każdego z Wykonawców.***



# POWIATOWY URZĄD PRACY W KWIDZYNIE

82 - 500 Kwidzyn, ul. Grudziądzka 30, tel. 55 267 27 00, fax 55 267 27 01  
e-mail: sekretariat@pupkwidzyn.pl http://www.bip.pupkwidzyn.pl/

Załącznik nr 4 do SIWZ

Zamawiający:

**Powiatowy Urząd Pracy  
ul. Grudziądzka 30  
82 - 500 Kwidzyn**

**Wykonawca:**

.....  
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....  
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenie Wykonawcy  
o niepodleganiu wykluczeniu z udziału w postępowaniu  
na podstawie art. 24 ust. 1 i 5 Pzp, oraz niepodleganiu wykluczeniu w zakresie  
dotyczącym podwykonawców i podmiotów trzecich  
składane na podstawie art. 25a ust. 1 pkt 1 Ustawy**

**(UWAGA: niniejsze oświadczenie zobowiązany jest złożyć każdy Wykonawca. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, niniejsze oświadczenie składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Jeśli wykonawca nie powołuje się na potencjał podmiotów trzecich w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, nie wypełnia tabeli w pkt. 3)**

Składając ofertę na:

**Dostawa 1 szt. macierzy dyskowej wraz z opcjonalnym oprogramowaniem na rzecz Powiatowego Urzędu Pracy w Kwidzynie (Postępowanie nr ZP/PN/5/2017/AR)**

**1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-23 Ustawy.**

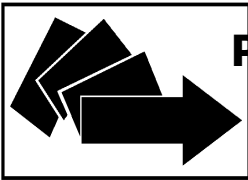
.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis lub podpis i pieczęć osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

**2. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podst. art. .... Ustawy** (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 Ustawy). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 Ustawy podjąłem następujące środki naprawcze: .....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis lub podpis i pieczęć osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)



## POWIATOWY URZĄD PRACY W KWIDZYNIE

82 - 500 Kwidzyn, ul. Grudziądzka 30, tel. 55 267 27 00, fax 55 267 27 01  
e-mail: sekretariat@pupkwidzyn.pl http://www.bip.pupkwidzyn.pl/

### 3. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/ów, na którego/ych zasoby powołuje się w niniejszym postępowaniu, tj. (podać pełną nazwę /firmę, adres a także w zależności od podmiotu: NIP, KRS/CEiDG - zgodnie z oświadczeniem o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu):

Lp.	Nazwa podmiotu trzeciego udostępniającego potencjał i forma prawna	Adres siedziby	NIP lub REGON KRS/CEiDG	Wskazać dokładny zakres udostępnianego przez podmiot trzeci potencjału
1				
2				

**nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.**

### 4. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCÓW.

Oświadczam, że podwykonawcy, którym zamierzam przekazać do realizacji część zamówienia, nie podlegają wykluczeniu z udziału w postępowaniu w oparciu o art. 24 ust. 1 Ustawy (niniejszy akapit oświadczenia dotyczy tylko tych wykonawców, którzy zamierzają przekazać do realizacji część zamówienia podwykonawcom).

Nazwy i adresy podwykonawców, którym zamierzam przekazać do realizacji część zamówienia, określám w niniejszej tabeli (o ile jest to wiadome, podać nazwy albo imiona i nazwiska oraz dane kontaktowe podwykonawców):

Lp.	Nazwa podwykonawcy i forma prawna	Adres siedziby	NIP lub REGON KRS/CEiDG
1			
2			

\*Jeżeli wykonawca nie zamierza powierzać wykonania części zamówienia podwykonawcom, wówczas nie wypełnia tabeli i składa oświadczenie bez wypełnionej tabeli. Jeśli wykonawca nie wypełni tabeli, Zamawiający przyjmie, iż Wykonawca nie zamierza korzystać z podwykonawców.

### 5. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione w pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

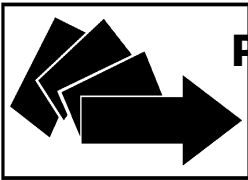
.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis lub podpis i pieczęć osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

**W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia wymóg złożenia niniejszego oświadczenia dotyczy każdego z Wykonawców.**



# POWIATOWY URZĄD PRACY W KWIDZYNIE

82 - 500 Kwidzyn, ul. Grudziądzka 30, tel. 55 267 27 00, fax 55 267 27 01  
e-mail: sekretariat@pupkwidzyn.pl http://www.bip.pupkwidzyn.pl/

Załącznik Nr 5 do SIWZ

## UWAGA:

Zamiast niniejszego Formularza można przedstawić inne dokumenty, w szczególności:

- a) pisemne zobowiązanie podmiotu, o którym mowa w art. 22a ust. 2 ustawy Pzp
- b) dokumenty dotyczące:
  - 1) zakresu dostępnych Wykonawcy zasobów innego podmiotu,
  - 2) sposobu wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez Wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia publicznego,
  - 3) zakres i okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia publicznego,
  - 4) czy podmiot, na zdolnościach którego wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje roboty budowlane, których wskazane zdolności dotyczą.

## MY NIŻEJ PODPISANI

.....  
(imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu)

działając w imieniu i na rzecz

.....  
(nazwa (firma) dokładny adres Podmiotu)

Zobowiązuję się do oddania nw. zasobów na potrzeby wykonania zamówienia

.....  
(określenie zasobu – zdolności techniczne lub zawodowe lub sytuacja finansowa lub ekonomiczna)

do dyspozycji Wykonawcy:

.....  
(nazwa Wykonawcy)

przy wykonywaniu zamówienia pod nazwą:

**„Dostawa 1 szt. macierzy dyskowej wraz z opcjonalnym oprogramowaniem na rzecz Powiatowego Urzędu Pracy w Kwidzynie” (Postępowanie nr ZP/PN/5/2017/AR)**

Oświadczam, iż:

1. udostępniam Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie:

2. sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący:

3. zakres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

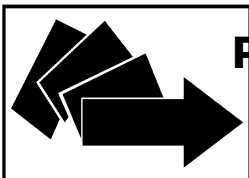
4. okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

Oświadczam, że w zakresie, w którym udostępniam swoje zdolności (dot. wykształcenia/kwalifikacji zawodowych/doświadczenia) będę realizował zamówienie, w zakresie, w którym wskazane zdolności dotyczą.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis Podmiotu/osoby upoważnionej  
do reprezentacji Podmiotu)

**ZP/PN/5/2017/AR**



# POWIATOWY URZĄD PRACY W KWIDZYNIE

82 - 500 Kwidzyn, ul. Grudziądzka 30, tel. 55 267 27 00, fax 55 267 27 01  
e-mail: sekretariat@pupkwidzyn.pl http://www.bip.pupkwidzyn.pl/

Załącznik Nr 6 do SIWZ

## INFORMACJA

### o przynależności Wykonawcy do grupy kapitałowej\*

#### Wykonawca:

.....  
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....  
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Składając ofertę na:

**„Dostawa 1 szt. macierzy dyskowej wraz z opcjonalnym oprogramowaniem  
na rzecz Powiatowego Urzędu Pracy w Kwidzynie”  
(Postępowanie nr ZP/PN/5/2017/AR)**

**oświadczam**, że przynależę\* / nie przynależę\* do tej samej grupy kapitałowej,  
w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów  
(Dz. U., z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634).

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis lub podpis i pieczęć osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

\* *niepotrzebne skreślić*

**W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia wymóg złożenia  
niniejszego oświadczenia dotyczy każdego z Wykonawców.**