###### Załącznik Nr 1 do SIWZ

wzór

*………………………………………………………..*

*(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)*

**FORMULARZ OFERTOWY**

W postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na: **„Pełnienie funkcji zarządzającego procesem inwestycyjnym pn. „Rewaloryzacja zabytkowej siedziby Muzeum Inżynierii Miejskiej w Krakowie na potrzeby nowoczesnego muzeum nauki i techniki” w ramach działania 8.1 oś priorytetowa VIII Ochrona dziedzictwa kulturowego i rozwój zasobów kultury Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020** (znak sprawy: DR.26.1.2017)

ja niżej podpisany:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

działając w imieniu i na rzecz ………………………………………………………………………………………………………………. *(nazwa (firma) i dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców, w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie należy podać nazwy i adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum)*

1. składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia wraz z załącznikami w ww. postępowaniu,
2. oświadczamy**,** że zapoznaliśmy się ze SIWZ i jej załącznikami i uznajemy się za związanych jej postanowieniami;
3. oferujemy wykonanie całego przedmiotu zamówienia za cenę ryczałtową brutto: ……………………………………….. zł (słownie: ………………………………………..), w tym podatek VAT ……%
4. oferujemy w ramach **KRYTERIUM NR 2** - **DOŚWIADCZENIE PERSONELU WYKONAWCY TJ. OSÓB OKREŚLONYCH W WYKAZIE OSÓB (D)**
5. **podkryterium osoby mającej pełnić funkcję Koordynatora projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………………………………………….** | |
| Lp. /numer realizacji na potwierdzenie doświadczenia **PONAD wymagane w warunkach udziału w postępowaniu/** | Opis |
| 1. | Funkcja:...........................................................................................................................................  Okres pełnienia funkcji: ..................................................................................................................  Nazwa projektu: ..............................................................................................................................  Beneficjent: …………………………………………………………………………………………………………………………………  Wartość projektu: ........................................................................................................................... |
| ……. | …….. |

**1) W tabeli powyżej należy wpisać te projekty, które są wskazywane w celu oceny oferty w kryterium nr 2. Zamawiający wymaga aby Wykonawca posłużył się w ramach tego kryterium realizacjami innymi niż te, które wykaże dla Koordynatora Projektu w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu.**

**2) Pola (Lp. … i dalej) należy wypełnić w przypadku większej ilości realizacji stanowiących podstawę do oceny oferty w ramach kryterium nr 2. Należy obowiązkowo wypełnić wszystkie wykropkowane miejsca. Nie wypełnienie będzie skutkowało nie przyznaniem punktów w danym kryterium.**

1. **podkryterium osoby mającej pełnić funkcję specjalisty ds. rozliczeń**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………………………………………….** | |
| Lp. /numer realizacji na potwierdzenie doświadczenia **PONAD wymagane w warunkach udziału w postępowaniu/** | Opis |
| 1. | Funkcja:...........................................................................................................................................  Okres pełnienia funkcji: ..................................................................................................................  Nazwa projektu: ..............................................................................................................................  Beneficjent: …………………………………………………………………………………………………………………………………  Wartość projektu: ........................................................................................................................... |
| …… | …………. |

**1) W tabeli powyżej należy wpisać te projekty, które są wskazywane w celu oceny oferty w kryterium nr 2. Zamawiający wymaga aby Wykonawca posłużył się w ramach tego kryterium realizacjami innymi niż te, które wykaże dla specjalisty ds. rozliczeń w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu.**

**2) Pola (Lp. … i dalej) należy wypełnić w przypadku większej ilości realizacji stanowiących podstawę do oceny oferty w ramach kryterium nr 2. Należy obowiązkowo wypełnić wszystkie wykropkowane miejsca. Nie wypełnienie będzie skutkowało nie przyznaniem punktów w danym kryterium.**

*UWAGA: zgodnie z treścią SIWZ*

*Poprzez „projekt” Zamawiający rozumie zadanie realizowane na podstawie odrębnej umowy o dofinansowanie. Przez wartość projektu rozumie całkowity kwotę wydatków Projektu na dzień zakończenia jego realizacji. W przypadku gdy wartość wykazywanych projektów jest określona w innej walucie niż PLN, dokonane zostanie przeliczenie tej wartości na PLN na podstawie średniego kursu złotego w stosunku do walut obcych określonego w tabeli kursów średnich NBP z dnia publikacji ogłoszenia o zamówieniu.*

1. Oferujemy w ramach **KRYTERIUM NR 3: KRYTERIUM SPOŁECZNE – ZATRUDNIENIE NA PODSTAWIE UMOWY O PRACĘ PERSONELU WYKONAWCY TJ. OSÓB OKREŚLONYCH W WYKAZIE OSÓB (S)**

**……………** /podać/ **osób**, spośród wszystkich skierowanych do wykonania zamówienia a określonych w Wykazie osób, będzie zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy na podstawie umowy o pracę – art. 22 §1 Kodeksu pracy.

**……………** /podać/ **osób,** spośród wszystkich skierowanych do wykonania zamówienia a określonych w Wykazie osób, będzie zatrudnionych w niepełnym wymiarze, jednak nie mniejszym niż ½ wymiaru czasu pracy na podstawie umowy o pracę – art. 22 §1 Kodeksu pracy.

1. Oferujemy w ramach **KRYTERIUM NR 4: ZASTĘPOWALNOŚĆ PERSONELU WYKONAWCY TJ. OSÓB OKREŚLONYCH W WYKAZIE OSÓB (Z)**

**TAK\*** - przewidujemy zastępców na czas niezdolności / niemożności w wykonaniu przedmiotu zamówienia przez osoby skierowane do wykonania zamówienia a określone w Wykazie osób (dotyczy każdej z osób); zastępcy będą wymagani gdy czas niezdolności do wykonywania przedmiotu zamówienia przez osobę - y wskazane w Wykazie osób wynosi od 5 dni kalendarzowych.

**NIE\*** - przewidujemy zastępców na czas niezdolności / niemożności w wykonaniu przedmiotu zamówienia przez osoby skierowane do wykonania zamówienia a określone w Wykazie osób (dotyczy każdej z osób); zastępcy będą wymagani gdy czas niezdolności do wykonywania przedmiotu zamówienia przez osobę - y wskazane w Wykazie osób wynosi od 5 dni kalendarzowych.

1. Oferujemy w ramach **KRYTERIUM NR 5: GOTOWOŚĆ DO STAWIENNICTWA PERSONELU WYKONAWCY TJ. OSÓB OKREŚLONYCH W WYKAZIE OSÓB – WAGA KRYTERIUM 5 % (G),** że osoby skierowane do wykonania zamówienia a określone w Wykazie osób będą osobiście stawiały się w siedzibie Zamawiającego (Kraków) na jego wezwanie **w terminie …………..** /podać/ **dni roboczych.**
2. Zobowiązujemy się do wykonania zamówienia w terminie określonym w SIWZ.
3. Akceptujemy warunki płatności określone w SIWZ.
4. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez cały okres wskazany w SIWZ,  
   tj. przez okres 30 dni.
5. Zamówienie zrealizujemy sami / w następującym zakresie przy udziale podwykonawców\*: ……………………….. *(należy określić zakres planowanej do powierzenia części zamówienia, podać firmę i adres podwykonawcy);*

*Firma i adres podwykonawcy*

*………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*Zakres powierzonej mu części zamówienia*

*……………………………………………………………………………………………………………..………………………………*

*\*niepotrzebne skreślić*

1. Oświadczam, że jestem/nie jestem małym/średnim przedsiębiorcą\*.
2. Oświadczamy, że za wyjątkiem informacji i dokumentów zawartych w ofercie oraz  
   w dokumentach złożonych wraz z ofertą na stronach nr od … do … niniejsza oferta oraz wszelkie załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
3. Wszelką korespondencją w sprawie niniejszego postępowania prosimy kierować na adres: ……………………………, fax nr …………………………, e-mail …………………………………….., osoba upoważniona do kontaktu w sprawie oferty ………………………………………………………………
4. Oferta niniejsza wraz z załącznikami liczy ……………. kolejno ponumerowanych stron.
5. Załącznikami do oferty są:
6. …………………………..
7. …………………………..
8. ………………………….

………………….… dnia … … … r.

*…………………………………………………………*

*(podpis Wykonawcy/ Pełnomocnika Wykonawcy)*

\* niepotrzebne skreślić