

.....  
(data i miejsce sporządzenia ofert)

.....  
( nazwa i adres wykonawcy- pieczętka)

## FORMULARZ OFERTOWO-CENOWY

ZAMAWIAJĄCY:

Powiat Międzyrzecki

Przemysłowa 2

66-300 Międzyrzecz

tel. 095-7428410 fax 095-7428411

W związku z przystąpieniem do postępowania o zamówienie publiczne  
(OR.272.12.2017.PL) prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na wykonanie  
bankowej obsługi budżetu Powiatu Międzyrzeckiego:

Oświadczamy, że:

- a) zapoznaliśmy się ze SIWZ wraz z wprowadzonymi do niej zmianami (w przypadku wprowadzenia ich przez Zamawiającego) i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje, potrzebne do właściwego przygotowania oferty.
- b) oświadczamy, że spełniamy wszystkie warunki zawarte w SIWZ.
- c) oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy w terminie wskazanym w SIWZ wraz z wprowadzonymi do niej zmianami (w przypadku wprowadzenia ich przez Zamawiającego).
- d) oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
- e) oświadczamy, że oferta nie zawiera / zawiera (właściwe podkreślić) informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach .....
- f) **Jako zasadnicze załączniki będące integralną częścią niniejszej oferty:**
  - Dowód wniesienia wadium,
  - Wypełniony formularz oferty wg załącznika nr 1 do SIWZ,
    - Wypełnione i podpisane oświadczenie o spełnianiu warunków na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy Pzp. wg załącznika nr 2 do SIWZ,
    - Wypełnione i podpisane oświadczenie Wykonawcy, o braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy Pzp wg załącznika nr 2a do SIWZ,

- pełnomocnictwo lub inny dokument określający zakres umocowania do reprezentowania Wykonawcy, o ile ofertę składa pełnomocnik Wykonawcy,
- inne dokumenty .....

W terminie 3 dni (bez wezwania Zamawiającego) od dnia zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji z otwarcia ofert Wykonawca złoży:

- listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej lub informacja o tym, że Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej wg załącznika nr 3 do SIWZ,

**Zamawiający wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 5 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia n/w oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy Pzp.**

- zezwolenie Komisji Nadzoru Bankowego na prowadzenie działalności przez bank - Wykonawcę w zakresie objętym niniejszym zamówieniem,
- Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp. wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,

Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na warunkach określonych w SIWZ, naszej ofercie, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

Na ..... kolejno ponumerowanych stronach składamy całość oferty.

## A) USŁUGI PODSTAWOWE – cena w okresie 4 lat .....zł

(słownie).....

Lp.	Wyszczególnienie	Jednostki miary	ilość czynności - złotych	Stawka-cena jednostkowa	Stawka VAT (*)	Koszt w okresie rocznym	Koszt w okresie 4 lat	UWAGI
1.	Przelew na konto w innym banku	zł/przelew	2659 szt. x 48m-cy = 127.632					
2.	Kredyt w rachunku bieżącym	- WIBOR 1M - marża banku% - prowizja %	[500.000 x (1,66% + marża) + prowizja] x 4 lata	1,66%				Dotyczy Starostwa Powiatowego
3	Wyплаты zasiłków dla bezrobotnych a) w Międzyrzeczu b) w Skwierzynie	% od wartości 277.770 m-c  % od wartości 72.120 m-c	48 m-cy  48 m-cy					Dotyczy Powiatowego Urzędu Pracy – wartość kompleksowej usługi
4	Dowóz i odbiór gotówki – Dom Pomocy Społecznej Jasieniec	zł/ jednorazowo	52/rok x 4 lata = 208					
5	Dowóz i odbiór gotówki – Dom Pomocy Społecznej Skwierzyna	zł/ jednorazowo	52/rok x 4 lata = 208					
6	Dowóz i odbiór gotówki – Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Skwierzyna	zł/ jednorazowo	52/rok x 4 lata = 208					
7	Dowóz i odbiór gotówki – Dom Dziecka Skwierzyna	zł/ jednorazowo	52/rok x 4 lata = 208					
8	Dowóz i odbiór gotówki – Powiatowy Ośrodek Wsparcia Skwierzyna	zł/ jednorazowo	52/rok x 4 lata = 208					
9	Opłata miesięczna za obsługę kasową (około 14 000 osób na kwotę ok. 1 800 000 rocznie)	zł/ miesięcznie	1 x 48m-cy = 48					wartość kompleksowej usługi
	<b>Razem</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>			<b>X</b>

(\*) pole obowiązkowe

**B) USŁUGI DODATKOWE**

Oprocentowanie środków bieżących i lokat WIBID + mk/ lub współczynnik przeliczeniowy banku (w procentach w skali roku).

1. Środki bieżące WIBID O/N
2. Lokata jednodniowa /nocna/ WIBID O/N
3. Lokata weekendowa WIBID T/N

Kwota minimalnej lokaty w złotych:

- a) jednodniowej
- b) weekendowe

**Dane Oferenta:**

Adres .....

Kod. ....

Tel/fax .....

REGON .....

Email: .....

**Załącznikami do niniejszej oferty są:**

1.....

2. ....

3.....

4.....

5.....

**PROSIMY O UMIESZCZENIE PARAFY NA KAŻDEJ STRONIE OFERTY**

....., dn. ....

.....

(podpisy osoby/osób wskazanych w dokumencie,  
uprawnionej/uprawnionych do występowania  
w obrocie prawnym, reprezentowania  
Wykonawcy i składania oświadczeń woli  
w jego imieniu)