Numer sprawy **ZP.271.14.2024 Załącznik nr 1 do SWZ**

**F O R M U L A R Z O F E R T Y**

Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy

albo

Imię i nazwisko, adres zamieszkania i adres Wykonawcy

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

Osoba uprawniona do kontaktu z Zamawiającym (imię, nazwisko, stanowisko):

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

Nr telefonu,faksu..........................................................

Regon:......................................................................... NIP:.............................................................................

Województwo............................................................... Powiat..........................................................................

Internet: http://............................................................   
e-mail:..........................@............................................

Dla:

**Gminy Aleksandrów Łódzki**

**reprezentowanej przez Burmistrza Aleksandrowa Łódzkiego**

**ul. Plac Kościuszki 2, 95-070 Aleksandrów Łódzki**

Nawiązując do ogłoszenia zamieszczonego w Biuletynie Zamówień Publicznych w dniu 01.10.2024 r. nr 2024/BZP 00524079 o postępowaniu w trybie podstawowym bez negocjacji – nr **ZP.271.14.2024** na: **świadczenie na terenie gminy Aleksandrów Łódzki usług weterynaryjnych w 2025 r.**

1. **Składam/y ofertę na\*:**

**\*** *Proszę zaznaczyć część na którą Wykonawca składa ofertę oraz wypełnić daną część formularza ofertowego. W przypadku braku wypełnienia danej pozycji formularza ofertowego Zamawiający przyjmie że Wykonawca nie składa oferty na daną część*.

Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych, do każdej części

**Część I**

**Czipowanie kotów wolno żyjących oraz psów i kotów właścicielskich z terenu gminy Aleksandrów Łódzki w zakładzie leczniczym dla zwierząt położonym na terenie gminy Aleksandrow Łódzki**

|  |  |
| --- | --- |
| Cena jednostkowa netto za wykonanie jednej usługi czipowania psa lub kota |  |
| Kwota podatku VAT …%\* |  |
| Cena jednostkowa brutto za wykonanie jednej usługi czipowania psa lub kotu |  |
| Łączna ilość usług czipowania psów lub kotów | **1000** |
| **Łączna wartość netto** za wykonanie 1000 usług czipowania psów lub kotów |  |
| **Łączna wartość brutto** za wykonanie 1000 usług czipowania psów lub kotów |  |

\**Wykonawca powinien wskazać obowiązującą stawkę VAT*

Oferujemy wykonanie całości przedmiotu zamówienia w ramach części I zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w SWZ w cenie:

**Brutto (z podatkiem VAT): ……………………………… złotych, w tym VAT ……%**

słownie brutto złotych: …………………………………………………………………………….

**Część II**

**Promocja akcji sterylizacji, kastracji i czipowania zwierząt poprzez stacjonarne czipowanie i szczepienie na wściekliznę kotów wolno żyjących oraz psów i kotów właścicielskich z terenu gminy Aleksandrów Łódzki w zakładzie leczniczym dla zwierząt położonym na terenie gminy Aleksandrow Łódzki**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p | Nazwa usługi weterynaryjnej | Łączna ilość usług | Cena jednostkowa netto | | Kwota podatku VAT …%\* | Cena jednostkowa brutto |
| 1. | Szczepienie na wściekliznę psa lub kota oraz wystawienie zaświadczenia potwierdzającego zaszczepienie zwierzęcia | **1600** |  | |  |  |
| **Łączna wartość netto** za wykonanie 1600 szczepień na wściekliznę psa lub kota  (iloczyn łącznej ilości usług i cen jednostkowych netto) | | | |  | | |
| **Łączna wartość brutto** za wykonanie 1600 szczepień na wściekliznę psa lub kota  (iloczyn łącznej ilości usług i cen jednostkowych netto) | | | |  | | |

\**Wykonawca powinien wskazać obowiązującą stawkę VAT*

Oferujemy wykonanie całości przedmiotu zamówienia w ramach części II zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w SWZ w cenie:

**Brutto (z podatkiem VAT): ……………………………… złotych, w tym VAT ……%**

słownie brutto złotych: …………………………………………………………………………….

**Część III**

**Kastracja i sterylizacja kotów właścicielskich i wolno żyjących z terenu gminy Aleksandrów Łódzki w zakładzie leczniczym dla zwierząt położonym na terenie gminy Aleksandrow Łódzki**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p | Nazwa usługi weterynaryjnej | Łączna ilość usług | Cena jednostkowa netto | Kwota podatku VAT …%\* | Cena jednostkowa brutto |
| 1. | Sterylizacja kotki wraz z kaftanem oraz wizytą pokontrolną i opieką weterynaryjną w okresie pozabiegowym | **440** |  |  |  |
| 2. | Sterylizacja aborcyjna kotki wraz z kaftanem oraz wizytą pokontrolną i opieką weterynaryjną w okresie pozabiegowym | **40** |  |  |  |
| 3. | Kastracja kocura wraz z kołnierzem lub kaftanem oraz wizytą pokontrolną i opieką weterynaryjną w okresie pozabiegowym | **300** |  |  |  |

\**Wykonawca powinien wskazać obowiązującą stawkę VAT*

|  |  |
| --- | --- |
| **Łączna wartość netto** za wykonanie 440 zabiegów sterylizacji kotek, 40 zabiegów sterylizacji aborcyjnych kotek oraz 300 zabiegów kastracji kocurów wolno żyjących oraz właścicielskich  (iloczyn łącznej ilości usług i cen jednostkowych netto) |  |
| **Łączna wartość brutto** za wykonanie 440 zabiegów sterylizacji kotek, 40 zabiegów sterylizacji aborcyjnych kotek oraz 440 zabiegów kastracji kocurów wolno żyjących oraz właścicielskich  (iloczyn łącznej ilości usług i cen jednostkowych netto) |  |

Oferujemy wykonanie całości przedmiotu zamówienia w ramach części III zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w SWZ w cenie:

**Brutto (z podatkiem VAT): ……………………………… złotych, w tym VAT ……%**

słownie brutto złotych: …………………………………………………………………………….

**Część IV**

**Kastracja i sterylizacja psów właścicielskich z terenu gminy Aleksandrów Łódzki w zakładzie leczniczym dla zwierząt położonym na terenie gminy Aleksandrow Łódzki**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p | Nazwa usługi weterynaryjnej | Łączna ilość usług | Cena jednostkowa netto | Kwota podatku VAT …%\* | Cena jednostkowa brutto |
| 1. | Sterylizacja suki wraz z kaftanem oraz wizytą pokontrolną i opieką weterynaryjną w okresie pozabiegowym | **360** |  |  |  |
| 2. | Sterylizacja aborcyjna suki wraz z kaftanem oraz wizytą pokontrolną i opieką weterynaryjną w okresie pozabiegowym | **40** |  |  |  |
| 3. | Kastracja psa wraz z kołnierzem lub kaftanem oraz wizytą pokontrolną i opieką weterynaryjną w okresie pozabiegowym | **200** |  |  |  |

\**Wykonawca powinien wskazać obowiązującą stawkę VAT*

|  |  |
| --- | --- |
| **Łączna wartość netto** za wykonanie 360 zabiegów sterylizacji suk, 40 zabiegów sterylizacji aborcyjnej suk oraz 200 zabiegów kastracji psów  (iloczyn łącznej ilości usług i cen jednostkowych netto) |  |
| **Łączna wartość brutto** za wykonanie 360 zabiegów sterylizacji suk, 40 zabiegów sterylizacji aborcyjnej suk oraz 200 zabiegów kastracji psów  (iloczyn łącznej ilości usług i cen jednostkowych netto) |  |

Oferujemy wykonanie całości przedmiotu zamówienia w ramach części IV zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w SWZ w cenie:

**Brutto (z podatkiem VAT): ……………………………… złotych, w tym VAT ……%**

słownie brutto złotych: …………………………………………………………………………….

**Część V**

**Opieka weterynaryjna nad zwierzętami z terenu gminy Aleksandrów Łódzki - kotami wolno żyjącymi, zwierzętami w boksie czasowym oraz Urzędzie Miasta, adoptowanymi w ramach programu „Adopcje na jesień życia” oraz objętymi programem okno życia w zakładzie leczniczym dla zwierząt położonym na terenie gminy Aleksandrow Łódzki**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | nazwa usługi | Ilość | Jednostkowa cena netto | Kwota podatku VAT ….%\* | Jednostkowa cena brutto | **Łączna cena brutto**  (Iloczyn kolumny ilość i jednostkowa cena brutto) |
| 1. | Udzielenie podstawowej pomocy weterynaryjnej | **40** |  |  |  |  |
| 2. | Badanie USG | **20** |  |  |  |  |
| 3. | Odpchlenie i odrobaczenie kota lub psa | **100** |  |  |  |  |
| 4. | Eutanazja z utylizacją zwłok | **20** |  |  |  |  |
| 5. | Uśpienie ślepego miotu wraz z utylizacją - zabiegów | **20** |  |  |  |  |
| 6. | Pozostałe usługi weterynaryjne z zakresu usług świadczonych przez zakład leczniczy dla zwierząt, którym dysponuje Wykonawca, w zależności od potrzeb Zamawiającego według cennika załączonego do oferty |  |  |  |  | **20.000,00 zł.** |
| 7. | Razem | | | | |  |

\**Wykonawca powinien wskazać obowiązującą stawkę VAT*

Oferujemy wykonanie całości przedmiotu zamówienia w ramach części V zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w SWZ w cenie:

**Brutto (z podatkiem VAT): ……………………………… złotych, w tym VAT ……%**

słownie brutto złotych: …………………………………………………………………………….

**Część VI**

**Promocja akcji sterylizacji, kastracji i czipowania zwierząt poprzez wyjazdowe czipowanie i szczepienie na wściekliznę kotów wolno żyjących oraz psów i kotów właścicielskich z terenu gminy Aleksandrów Łódzki pod posesjami na terenie gminy Aleksandrow Łódzki**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p | Nazwa usługi weterynaryjnej | Łączna ilość usług | Cena jednostkowa netto | Kwota podatku VAT …%\* | Cena jednostkowa brutto |
| 1. | Szczepienie na wściekliznę psa lub kota oraz wystawienie zaświadczenia potwierdzającego zaszczepienie zwierzęcia | **3000** |  |  |  |
| 2. | Czipowania psa lub kota | **400** |  |  |  |

\**Wykonawca powinien wskazać obowiązującą stawkę VAT*

|  |  |
| --- | --- |
| **Łączna wartość netto** za wykonanie 3000 zabiegów szczepienia na wściekliznę oraz 400 zabiegów czipowania psów lub kotów  (iloczyn łącznej ilości usług i cen jednostkowych netto) |  |
| **Łączna wartość brutto** za wykonanie 3000 zabiegów szczepienia na wściekliznę oraz 400 zabiegów czipowania psów lub kotów  (iloczyn łącznej ilości usług i cen jednostkowych netto) |  |

Oferujemy wykonanie całości przedmiotu zamówienia w ramach części VI zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w SWZ w cenie:

**Brutto (z podatkiem VAT): ……………………………… złotych, w tym VAT ……%**

słownie brutto złotych: …………………………………………………………………………….

Deklarujemy gotowość do świadczenia usług weterynaryjnych objętych przedmiotem zamówienia

**dla części I , II , III , IV i V**

w zakładzie leczniczym dla zwierząt wpisanym do rejestru zakładów leczniczych dla zwierząt, który prowadzony jest przez właściwą okręgową radę lekarsko – weterynaryjną otwartym:

**mniej niż 6 dni w tygodniu,**

**6 dni w tygodniu, przy czym w dniach od poniedziałku do piątku zakład jest   
 otwarty przez co najmniej 5 godzin dziennie, w tym po godzinie 15.00 przez   
 mniej niż 3 godziny;**

**6 dni w tygodniu, przy czym w dniach od poniedziałku do piątku zakład jest otwarty przez co najmniej 8 godzin dziennie, w tym po godzinie 15.00 przez   
 3 godziny i więcej [[1]](#footnote-1)**

Deklarujemy gotowość do świadczenia usług weterynaryjnych objętych przedmiotem zamówienia

**dla części VI zamówienia:**

**5 dni w tygodniu (w dniach od poniedziałku do piątku) co najmniej przez   
 5 godzin podczas 1 wyjazdu,**

**6 dni w tygodniu (w dniach od poniedziałku do soboty) co najmniej przez  
 5 godzin podczas 1 wyjazdu,**

**6 dni w tygodniu(w dniach od poniedziałku do soboty) co najmniej przez  
 8 godzin podczas 1 wyjazdu[[2]](#footnote-2)**

1. Oświadczamy, że projekt umowy, stanowiący załącznik nr 5.1 do SWZ dla części I zamówienia, załącznik nr 5.2 do SWZ dla części II zamówienia, załącznik nr 5.3 do SWZ dla części III zamówienia, załącznik nr 5.4 do SWZ dla części IV zamówienia, załącznik 5.5 do SWZ dla części V zamówienia oraz załącznik 5.6 do SWZ dla części VI zamówienia został przez nas zaakceptowany w całości i bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na zaproponowanych warunkach.
2. Zobowiązujemy się zrealizować przedmiot zamówienia w terminie 12 miesięcy od dnia 01.01.2024 r. lub do wyczerpania wartości zamówienia - kwoty określonej w § 5 ust. 1 umowy (zał. 5.1-5.6 do SWZ), w zależności od tego, które zdarzenie nastąpi wcześniej.
3. Potwierdzamy spełnienie wymaganego przez Zamawiającego terminu płatności, tj. 21 dni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury
4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
5. **Oświadczenie dotyczące podwykonawstwa (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):**

Nie zamierzam(-y) powierzyć podwykonawcom żadnej części zamówienia

Zamierzam(-y) następujące części zamówienia powierzyć podwykonawcom:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa/firma, adres podwykonawcy** | **Powierzane czynności** | **Uwagi** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*(wypełnić, jeżeli Wykonawca zamierza powierzyć prace podwykonawcom)*

1. Zamówienie zrealizujemy **(należy zaznaczyć właściwy kwadrat):**

sami

w konsorcjum z:

- ……………………………………………………………………………………………….……………………………

1. (Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający ofertę jako konsorcjum). Oświadczamy, że sposób reprezentacji konsorcjum dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………

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

1. Informujemy, że Wykonawca[[3]](#footnote-3) jest: mikroprzedsiębiorstwem, małym, średnim lub dużym przedsiębiorstwem (zaznaczyć właściwy kwadrat)[[4]](#footnote-4):

Mikroprzedsiębiorstwem,

Małym przedsiębiorstwem,

Średnim przedsiębiorstwem,

Dużym przedsiębiorstwem

1. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[5]](#footnote-5) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[6]](#footnote-6).
2. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi integralną jej część są:

(numerowany wykaz załączników wraz z tytułami)

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

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

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

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

............... ………….......................

Data Podpis upoważnionego

przedstawiciela Wykonawcy

1. Gotowość do świadczenia usług weterynaryjnych objętych przedmiotem zamówienia w zakładzie leczniczym dla zwierząt wpisanym do rejestru zakładów leczniczych dla zwierząt, który prowadzony jest przez właściwą okręgową radę lekarsko – weterynaryjną stanowi jedno z kryteriów oceny ofert. Wykonawca może uzyskać za to kryterium maksymalnie 40 pkt, zgodnie z następującą punktacją:

   Gotowość do świadczenia usług weterynaryjnych objętych przedmiotem zamówienia w zakładzie leczniczym dla zwierząt otwartym:

   a) mniej niż 6 dni w tygodniu : 0 pkt,

   b) 6 dni w tygodniu, przy czym w dniach od poniedziałku do piątku zakład jest otwarty przez co   
    najmniej 5 godzin dziennie, w tym po godzinie 15.00 przez mniej niż 3 godziny - 20 pkt

   c) 6 dni w tygodniu, przy czym w dniach od poniedziałku do piątku zakład jest otwarty przez co   
    najmniej 8 godzin dziennie, w tym po godzinie 15.00 przez 3 godziny i więcej - 40 pkt

   Uwaga! W przypadku nie podania przez Wykonawcę w formularzu ofertowym godzin otwarcia zakładu leczniczego dla zwierząt, Zamawiający na potrzeby oceny oferty uzna, iż zakład leczniczy dla zwierząt jest czynny mniej niż 6 dni w tygodniu i przyzna Wykonawcy w niniejszym kryterium 0 pkt. [↑](#footnote-ref-1)
2. Gotowość do świadczenia usług weterynaryjnych objętych przedmiotem zamówienia Wykonawca może uzyskać za to kryterium maksymalnie 40 pkt, zgodnie z następującą punktacją:

   a) 5 dni w tygodniu (w dniach od poniedziałku do piątku) co najmniej przez 5 godzin podczas 1 wyjazdu - 0 pkt,

   b) 6 dni w tygodniu (w dniach od poniedziałku do soboty) co najmniej przez 5 godzin podczas 1 wyjazdu - 20 pkt,

   c) 6 dni w tygodniu(w dniach od poniedziałku do soboty) co najmniej przez 8 godzin podczas 1 wyjazdu - 40 pkt

   Uwaga! W przypadku nie podania przez Wykonawcę w formularzu ofertowym godzin gotowości do świadczenia usług weterynaryjnych, Zamawiający na potrzeby oceny oferty uzna, iż Wykonawca deklaruje dostępność tych usług 5 dni w tygodniu (w dniach od poniedziałku do piątku) co najmniej przez 5 godzin podczas 1 wyjazdu i przyzna Wykonawcy w niniejszym kryterium 0 pkt. [↑](#footnote-ref-2)
3. W przypadku konsorcjum wymaganą informację należy podać w odniesieniu do lidera konsorcjum. [↑](#footnote-ref-3)
4. Zgodnie z definicją zawartą w Załączniku I do rozporządzenia Komisji (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca   
   2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 108 Traktatu. [↑](#footnote-ref-4)
5. Rozporządzenie 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 04.05.2016, str. 1). [↑](#footnote-ref-5)
6. W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie). [↑](#footnote-ref-6)