**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dokument należy wypełnić poprzez uzupełnienie komputerowo poszczególnych tabel**

**Dane dotyczące Wykonawcy/Wykonawców**

**Nazwa**:

|  |
| --- |
|  |

**Siedziba**:

|  |
| --- |
|  |

**Województwo**:

|  |
| --- |
|  |

**NIP**:

|  |
| --- |
|  |

**Nr KRS:**

|  |
| --- |
|  |

**Adres e-mail**:

|  |
| --- |
|  |

**Numer telefonu**:

|  |
| --- |
|  |

**Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym**:

|  |
| --- |
|  |

**Dane do przesyłania korespondencji:**

|  |
| --- |
| **Adres:**  **e-mail:**  **nr telefonu:** |

**Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej**

|  |
| --- |
| **Imię i nazwisko:**  **e-mail:**  **nr telefonu:** |

**Zakres\*:**

□ do reprezentowania w postępowaniu

□ do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy

□ do zawarcia umowy

1. Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie pn.: **2024-37 Zakup usług - usługi behawioralne dla Schroniska na Paluchu im. Jana Lityńskiego w 2025 roku na zadanie nr ……………………………………………….. (należy wpisać liczbę zadań na którą składana jest oferta)**

oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia oraz projektowanych postanowieniach umownych za cenę całkowitą brutto:

|  |  |
| --- | --- |
| Cena brutto za całość zadania nr 1: |  |
| Cena brutto za całość zadania nr 2: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Deklarowana przez Wykonawcę liczbę dyżurów pełnionych w Schronisku przez lekarza weterynarii (**dotyczy zadania nr 1)** | Liczba punktów | Należy wstawić znak X w kolumnie poniżej, w tylko jednym wierszu |
| do czterech dyżurów w miesiącu | 40 pkt |  |
| do trzech dyżurów w miesiącu | 30 pkt |  |
| do dwóch dyżurów w miesiącu | 20 pkt |  |
| Jeden dyżur w miesiącu | 10 pkt |  |
| Wykonawca, który nie zaoferuje co najmniej jednego dyżuru w miesiącu pełnionego przez lekarza weterynarii otrzyma w kryterium **ilość dyżurów** zero punktów | 0 pkt |  |

**UWAGA!** Deklarowana przez Wykonawcę liczbę dyżurów pełnionych w Schronisku przez lekarza weterynarii stanowi kryterium oceny ofert. Liczba punktów w tym kryterium zostanie przyznana Wykonawcy w oparciu o zadeklarowaną liczbę dyżurów pełnionych w Schronisku przez lekarza weterynarii.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Deklarowana przez Wykonawcę liczbę dyżurów pełnionych w Schronisku przez lekarza weterynarii (**dotyczy zadania nr 2)** | Liczba punktów | Należy wstawić znak X w kolumnie poniżej, w tylko jednym wierszu |
| do czterech dyżurów w miesiącu | 40 pkt |  |
| do trzech dyżurów w miesiącu | 30 pkt |  |
| do dwóch dyżurów w miesiącu | 20 pkt |  |
| Jeden dyżur w miesiącu | 10 pkt |  |
| Wykonawca, który nie zaoferuje co najmniej jednego dyżuru w miesiącu pełnionego przez lekarza weterynarii otrzyma w kryterium **ilość dyżurów** zero punktów | 0 pkt |  |

**UWAGA!** Deklarowana przez Wykonawcę liczbę dyżurów pełnionych w Schronisku przez lekarza weterynarii stanowi kryterium oceny ofert. Liczba punktów w tym kryterium zostanie przyznana Wykonawcy w oparciu o zadeklarowaną liczbę dyżurów pełnionych w Schronisku przez lekarza weterynarii.

1. **Oświadczenia dot. przedmiotu oferty:**
   1. Oświadczam, że zapoznałem się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia (SWZ)   
      i nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz zdobyłem niezbędne informacje do przygotowania oferty.
   2. Oświadczam, że przedmiot zamówienia wykonam w zakresie opisanym w SWZ.
   3. Oświadczam, że pozostaję związany ofertą przez okres wskazany w SWZ.
   4. Oświadczam, że cena ofertowa brutto została obliczona zgodnie z zasadami zawartymi w SWZ, oraz oświadczam, że w cenie ofertowej brutto uwzględniono wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego wykonania zamówienia
   5. Oświadczam, że\*\*

□ wybór oferty nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego

□ wybór oferty prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego. Wskazać nazwę (rodzaj) towaru dla, których dostawa będzie prowadzić do jego powstania (wskazać wartość podatku)

|  |
| --- |
| **Nazwa (rodzaj ) towaru**:  **Wartość podatku**: |

1. **Oświadczenia dot. umowy w sprawie zamówienia publicznego:**
   1. Oświadczam, że akceptuję istotne postanowienia umowy określone przez Zamawiającego   
      w SWZ.
   2. Zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty zawrzeć umowę na warunkach wynikających z SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
   3. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy

|  |
| --- |
| **Imię i nazwisko:**  **Telefon:**  **e-mail:** |

1. **Oświadczam że \*\***
   1. □ polegam na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 118 ust. 3 ustawy, a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia. W załączeniu składamy dokumenty, dotyczące zakresu i okresu udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia,
   2. □ nie polegam na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 118 ust. 3 ustawy,
   3. □ na dzień składania oferty zapoznałem się z klauzulą informacyjną określoną w rozdziale XXVI SWZ oraz wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu,
   4. □ wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
   5. □ dokumenty, oświadczenia (**wymienić jakie**):

|  |
| --- |
|  |

dostępne są na stronie (**podać adres strony internetowej**):

|  |
| --- |
|  |

* 1. □ dokumenty, oświadczenia (**wymienić jakie**):

|  |
| --- |
|  |

dostępne są w dokumentacji przechowywanej przez Zamawiającego w postępowaniu nr (**podać numer postępowania**):

|  |
| --- |
|  |

1. **Podwykonawcy:**Podwykonawcom zamierzam powierzyć wykonanie niżej wymienionych części zamówienia:

**Firma podwykonawcy:**

|  |
| --- |
| **Nazwa**:  **Adres**: |

Opis części zamówienia przewidzianej do wykonania przez podwykonawcę:

|  |
| --- |
|  |

1. **Oświadczam, że jestem\*\***:

□ osobą prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą,

□ mikroprzedsiębiorstwem,

□ małym przedsiębiorcą,

□ średnim przedsiębiorcą,

□ dużym przedsiębiorcą.

1. **Zastrzeżenie Wykonawcy:**

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

|  |
| --- |
|  |

1. **Dokumenty**

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.\*** | **Nazwa załącznika** |
| 1 |  |
| 2 |  |

\*wiersze tabeli powielić razie potrzeby

***Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień otwarcia ofert.***

\*\*odpowiednie zaznaczyć

***UWAGA!***

1. ***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub osobistym przez osobę/osoby uprawnioną/uprawnione do reprezentowanie Wykonawcy.***
2. ***Podpis własnoręczny nie jest tożsamy z elektronicznym podpisem osobistym.***
3. ***Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu ww. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.***