

FORMULARZ OFERTOWY

Dane dotyczące Wykonawcy

Pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców:

Zakład Utylizacji Odpadów Sp. z o.o.

Adres siedziby Wykonawcy/Wykonawców:

Ulica: **Sulańska 11**

Kod, miejscowość: **62-510 Konin**

NIP: **6652223120**

REGON: **310335806**

województwo: wielkopolskie

Nr telefonu: 632493624

Nr faksu: 632493624

E-mail: sekretariat@zuokonin.pl

Dane teled adresowe osoby upoważnionej
do kontaktowania się z Zamawiającym:

Maria Długokęcka – Dyrektor Handlowy, Żaneta Sobczak– Specjalista ds. gospodarki odpadami

Zamawiający:

Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie Sp. z o.o., ul. Poznańska 125a, 63-300 Pleszew

Zobowiązania Wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia na świadczenie usług odbioru, transportu i przetwarzania - unieszkodliwiania odpadów medycznych oraz niebezpiecznych i innych niż niebezpieczne.

(Znak sprawy Te 2300-25/2022), oferujemy wykonanie zamówienia objętego postępowaniem na następujących warunkach:

Wartość oferty

Zobowiązania Wykonawcy

Zobowiązuję się wykonać przedmiot zamówienia pn.: świadczenie usług odbioru, transportu i przetwarzania - unieszkodliwiania odpadów medycznych oraz niebezpiecznych i innych niż niebezpieczne w Pleszewskim Centrum Medycznym w Pleszewie, za następującą cenę:

cena brutto 661 029,66 zł

Zgodnie z poniższą kalkulacją

Zadanie nr 1

| Grupy odpadów | Ilość (okres 12 miesięcy) | Cena jednostkowa netto [zł/kg] | Wartość netto (kol. 2 x 3) [zł] | VAT [%] | Wartość brutto (kol. 4 + ... % VAT) [zł] |
|---|---------------------------|--------------------------------|---------------------------------|---------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 18 01 01; 18 01 02*; 18 01 03*; 18 01 04; 18 01 06*; 18 01 08*; 18 01 09; | 108330,00 kg | 5,65 | 612 064,50 | 8 | 661 029,66 |

Zadanie nr 2

| Grupy odpadów | Ilość (okres 12 miesięcy) | Cena jednostkowa netto [zł/kg] | Wartość netto (kol. 2 x 3) [zł] | VAT [%] | Wartość brutto (kol. 4 + ... % VAT) [zł] |
|--|---------------------------|--------------------------------|---------------------------------|---------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 15-01-10*; 15-02-02*; 15-02-03; 16-02-13*; 16-02-14; 16-06-02*; 06-04-04*; 18-01-04 | 221 kg | | | | |

Oświadczam, że:

- 1) Zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
- 2) Oferowane ceny zawierają wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia i Zamawiający nie poniesie żadnych dodatkowych kosztów związaną z realizacją zamówienia.
- 3) Oferowane przez nas usługi spełniają wymogi określone w specyfikacji warunków zamówienia.
- 4) Pozostajemy związani niniejszą ofertą przez okres wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
- 5) Oświadczam, że odpady medyczne zakaźne odbierane od Zamawiającego będą przetransportowywane do unieszkodliwienia do spalarni w Koninie (podać miejscowość) znajdującej się na terenie województwa wielkopolskiego, położonej w odległości wynoszącej 71,8 km od siedziby Zamawiającego,
- 6) spalarnia, w której będą unieszkodliwiane odpady będące przedmiotem zamówienia posiada aktualnie wolne moce przerobowe,
- 7) Wybór niniejszej oferty będzie /nie będzie (niewłaściwe skreślić) prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług. ~~Wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania powyższego~~

~~obowiązku podatkowego oraz wartość tego towaru lub usługi bez kwoty podatku wnosząca~~

8) (brak wskazania rozumiany będzie przez Zamawiającego jako informacja o tym, że wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego powyższego obowiązku podatkowego).

9)

10) W przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do zawrzeć z Zamawiającym umowę zgodnie z jej projektem załączonym do specyfikacji warunków zamówienia.

11) Oświadczam, że zamierzam powierzyć następującym podwykonawcy/om wykonanie następujących części zamówienia:

Wykonawca zastrzega możliwość powierzenia podwykonawstwa w zakresie transportu odpadów w trakcie realizacji zamówienia

(należy wskazać części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć oraz nazwy firm podwykonawców - o ile są znane).

~~12) Wybór niniejszej oferty będzie /nie będzie (niewłaściwe skreślić) prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług. Wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania powyższego obowiązku podatkowego oraz wartość tego towaru lub usługi bez kwoty podatku wnosząca~~

(brak wskazania rozumiany będzie przez Zamawiającego jako informacja o tym, że wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego powyższego obowiązku podatkowego).

13) Oświadczam że należymy do grupy ~~mikro / małych / średnich przedsiębiorstw / dużych przedsiębiorstw~~ (niepotrzebne skreślić)

(w myśl przepisów ustawy o swobodzie gospodarczej, tj. Dz. U. 2017 poz. 2168 ze zm.).

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

15) 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.

Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej- nie dotyczy

Nazwisko, imię

Stanowisko

Telefon..... Fax.....

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

Oświadczenie-zał. Nr 3

Zastrzeżenie wykonawcy

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

Nie dotyczy

Inne informacje wykonawcy:

brak