**Załącznik Nr 5 do umowy**

# FORMULARZ OFERTOWY

# Dane dotyczące Wykonawcy

Nazwa..........................................................

Siedziba........................................................

Nr telefonu/faksu........................................

adres e-mail ………………………………………….

Nr NIP...........................................................

Nr REGON.....................................................

Nr KRS/CEDIG ……………………………………….

Odpowiadając na zamówienie w trybie podstawowym bez prowadzenia negocjacji oferuję/my realizację zamówienia w zakresie określonym w SWZ na Świadczenie usług w zakresie:

„Całodobowe odławianie i transport bezdomnych psów i wolnożyjących kotów   
 z terenu miasta Koszalina.”

1. **Zobowiązuję/my\* się zrealizować przedmiot zamówienia;**
   1. Za wykonanie całości przedmiotu umowy w wysokości:
2. …………………..... złotych netto, (słownie:…………………………………………….…………………………..……….)
3. ……….……..…. złotych brutto, (słownie:………………………………………….………………………………..……….)
   1. W tym:
4. Za utrzymanie całodobowej dyspozycyjności w okresie od dnia 01stycznia 2023 roku do dnia 31 grudnia 2023 roku: **12 miesięcy** x ………………………. netto zł./miesiąc. = **……… zł. netto.**
5. Za skuteczne odłowienie bezdomnego psa: **80 szt.** x ………………………. netto zł./szt. = **……… zł. netto.**
6. Za interwencję nieskuteczną do odłowienia bezdomnego psa: **31 szt. .** x ………………………. netto zł./szt. = **……… zł. netto.**
7. Za skuteczne odłowienie wolnożyjącego kota: **30 szt.** x ………………………. netto zł./szt. = **……… zł. netto.**
8. Za interwencję nieskuteczną do odłowienia wolnożyjącego kota: **6 szt.** x ………………………. netto zł./szt. = **……… zł. netto.**
9. Za transport bezdomnych zwierząt z i do Schroniska do i z Lecznicy:  **5 szt**. x ………………………. netto zł./szt. = **……… zł. netto.**
10. Oświadczam/y\*, że posiadam/y\* środek transportu:
11. Marka……………………….…………………,;
12. Nr rejestracyjny …………………….…;
13. Oświadczam/y\*, że posiadam/y\* środek transportu oraz Decyzję Powiatowego Lekarza Weterynarii, w zakresie transportu, wyłapanych z terenu miasta Koszalina zwierząt (psy, koty), na odległość do 65 km, na potrzeby schroniska dla zwierząt w Koszalinie, zlokalizowanego przy ul. Mieszka I 55 oraz nadanie podmiotowi weterynaryjny **numer identyfikacyjny: ………………………………………….………..…**
14. Oświadczam/y\*, że posiadam/y\* środek transportu oraz Decyzję Prezydenta Miasta Koszalina na prowadzenie działalności w zakresie ochrony przed bezdomnymi zwierzętami na terenie Gminy Miasta Koszalin: **numer identyfikacyjny ……………….….**
15. Oświadczam/y\*, że jestem/śmy ubezpieczony/eni od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej **na sumę ubezpieczenia ……………..... złotych**, polisa nr ………................ wystawiona przez …...................................................
16. Zobowiązuję/my\* się zrealizować przedmiot zamówienia w terminie uzgodnionym z Zamawiającym.
17. Oświadczam/y\*, że akceptuję/emy\* proponowany przez Zamawiającego projekt umowy.
18. Gwarantuję/my\*, że cena ofertowa jest ceną stałą i nie podlega waloryzacji w trakcie trwania umowy.
19. Wadium wnieśliśmy w dniu……………. w formie ………. w wysokości:  **…………….. złotych** (słownie: ………………………………………………….. 00/100). Nazwa banku i nr konta bankowego na które ma zostać zwrócone wadium (jeżeli zostało wniesione w pieniądzu): ……………………………………………………………………
20. Zobowiązuję/my\* się przed zawarciem Umowy dokonać wpłaty zabezpieczenia należytego wykonania Umowy w wysokości **2 % wynagrodzenia umownego brutto** (przy założeniu stawki VAT 23%) **w kwocie ................ złotych**, (słownie: ............................................... złotych).
21. Wyznaczoną osobą odpowiedzialną za realizację zamówienia będzie:
22. *Imię i nazwisko: ………………………………, ……………………………….……………………*
23. *Numer telefonu …………………………………….………………………….……………………………..*
24. *Adres poczty elektronicznej ………………………………………………….………………………………..*
25. Oświadczam/y\*, że pracownicy wykonujący w trakcie zamówienia czynności przy całodobowym **odławianiu i transporcie bezdomnych psów i wolnożyjących kotów z terenu miasta Koszalina** zatrudnieni będą na podstawie umowy o pracę w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1320).
26. Na podstawie art. 18 ust. 3 Ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z późn. zm.), żadne z informacji zawartych w ofercie nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji\* / wskazane poniżej informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania. \*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji** | **Strony w ofercie** **(wyrażone cyfrą)** | |
| **od** | **do** |
| a) |  |  |  |

1. ZAMÓWIENIE ZREALIZUJEMY sami. \*/ z udziałem podwykonawców   
   Podwykonawcom zamierzamy powierzyć:

|  |  |
| --- | --- |
| **Część zamówienia, którą Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy** | **Firma/nazwa i adres podwykonawcy, któremu Wykonawca zamierza powierzyć część zamówienia** |
|  |  |

1. Oświadczam/y\*, że spełniamy warunki wymagane w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia.
2. Informujemy, że wybór naszej oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego na podstawie ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 106, 568, 1065, 1106, 1747);

*Uwaga: jeżeli wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego   
na podstawie ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 106, 568, 1065, 1106, 1747), należy skreślić powyższe oświadczenie i przedłożyć wykaz zawierający nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz jej wartość bez kwoty podatku.*

1. Oświadczam/y\*, że nie podlegam/my wykluczeniu na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4) ustawy z 11 września 2019r. PZP.
2. OŚWIADCZAM/Y\*, że sposób reprezentacji Wykonawcy\*/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia\* dla potrzeb zamówienia jest następujący: ……………… (Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę - spółki cywilne lub konsorcja)
3. WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ w sprawie przedmiotowego postępowania należy kierować na poniższy adres: ……………………. Imię i nazwisko: ………… tel. …………fax. ………e-mail: ………………….
4. Oświadczam/y\*, że posiadamy status ………… (małego/średniego/dużego – należy odpowiednie wpisać) przedsiębiorstwa.
5. Oświadczam/y\*, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia, tj. do dnia………………………….
6. Oferta zawiera.**...................** ponumerowanych stron.
7. Załącznikami do niniejszej oferty są:
8. Dowód wpłacenia wadium,
9. Decyzja Powiatowego Lekarza Weterynarii w Koszalinie,
10. Decyzja Prezydenta Miasta Koszalina,
11. Ubezpieczenie – polisa,

Podpis zgodny z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r. poz. 2452 w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania informacji oraz wymagań technicznych dla dokumentów elektronicznych oraz środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursie

\*niepotrzebne skreślić