Załącznik nr 1

……………………………………

Pieczęć Wykonawcy

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Opis przedmiotu zamówienia** | Odbiór, transport i unieszkodliwienie odpadów 2 razy w miesiącu przez okres 12 miesięcy zgodnie z „zasadą bliskości” wskazaną w art. 20 Ustawy o odpadach z dnia 14 grudnia 2012 r. (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1587 ze zm.).  Miejsce odbioru odpadów:  Laboratorium Bakteriologiczne Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gnieźnie, ul. Św. Wawrzyńca 18, 62-200 Gniezno.  Całość działań winna być potwierdzona „kartą przekazania odpadów” wygenerowaną elektronicznie w systemie BDO.  Usługą objęte zostają odpady o kodzie:  **18 01 03\*** - inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądzenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt z wyłączeniem 18 01 80 i 18 01 82, w szacunkowej ilości 600 kg rocznie (ok. 50 kg miesięcznie) oraz,  **18 01 06\*** - chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne w szacunkowej ilości 20 kg rocznie.  Zamawiający informuje, że w wyniku prowadzonej działalności przez Laboratorium Bakteriologiczne odczynniki chemiczne o kodzie **18 01 06** oddawane do unieszkodliwienia występują w postaci fizycznej stałej (sypkiej): ekstrakt mięsny, disoduwodorofosforan, potasu difosforan, siarczan amonu, 4-dimetyloaminobenzaldehyd, Kligler Iron Agar, błękit bromotymolowy, laktoza, chlorek sodu, purpura bromokrezolowa, dipotasuwodorofosforan, pepton protose, kwas malonowy, jod krystaliczny, jodek potasu, fiolet krystaliczny, bacteriological peptone, bacteriological lab-agar, wzbogacony lab-agar, ekstrakt drożdżowy, dl-tryptofan, czerwień krezolowa, Mac Conkey Lab Agar, kazeina, podłoże z selenianem sodu, węglan sodu bezwodny oraz w postaci fizycznej płynnej: roztwór buforowy pH 6,86, potasu chlorek mianowany 3 mol, ksylen, parafina, olejek immersyjny, fuksyna, benzyna, odczynnik Elricha, wodorotlenek sodu 10 %, płyn Lugola, fiolet krystaliczny, safranina, gliceryna. |
| **Dane dotyczące Zamawiającego** | **Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna**  **w Gnieźnie**  ul. Św. Wawrzyńca 18  62-200 Gniezno  NIP: 784-199-35-98  REGON: 000655250  Tel/fax 614262242/614262777 |
| **Dane dotyczące**  **Wykonawcy** | Nazwa  Siedziba  Nr telefonu/faxu  NIP  REGON  Adres strony www: http://  Adres e-mail: |
| **Wartość oferty cenowej**  **za ~~dostawę,~~ usługę, ~~roboty budowlane~~** | **SKŁADAMY OFERTĘ NA WYKONANIE**  **PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA ZGODNIE**  **Z ZAPYTANIEM OFERTOWYM**  Cena unieszkodliwienia odpadów o kodzie 18 01 03\*:  wartość netto …………………………………………… zł/kg wartość brutto …………………………………………... zł/kg Cena unieszkodliwienia odpadów o kodzie 18 01 06\*:  wartość netto …………………………………………… zł/kg wartość brutto …………………………………………... zł/kg Cena za odbiór i transport odpadów:  wartość netto: ...………………………………………... zł/kurs  wartość brutto: ………………………………………… zł/kurs  **Cena ofertowa brutto: ……………………….…………………….……………… zł**  Ceny ofertowa brutto została ustalona jako suma łącznej wartości brutto za unieszkodliwienie 600 kg odpadów o kodzie 18 01 03\*, łącznej wartości brutto za unieszkodliwienie 20 kg odpadów o kodzie 18 01 06\* oraz łącznej wartości brutto za odbiór i transport odpadów w ilości 24 kursów. |
| **Oświadczenia** | **OŚWIADCZAMY,** że zgodnie z załączonym pełnomocnictwem pełnomocnikiem do reprezentowania nas w postępowaniu jest:  *(wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę lub wykonawcy, którzy w powyższym zakresie ustanowili pełnomocnictwo)*  **OŚWIADCZAMY**, że otrzymaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty, zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym, jego modyfikacjami, jeśli takie były i uznajemy się za związanych określonymi w nim postanowieniami i zasadami.  **OŚWIADCZAMY**, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.  **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym.  **OŚWIADCZAMY,** że czujemy się związani ofertą 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.  **OŚWIADCZAMY**, że zamówienie w części ………………….. dot. ……..……………………………….……... (*wpisać zakres)* zamierzamy powierzyć podwykonawcom: ..…………………… ..…………..…………………………… *(wpisać nazwę i adres podwykonawcy)*/Zamówienie zrealizujemy siłami własnymi.1)  **OŚWIADCZMY**, że podwykonawca: ………………………. ………………………….….…………………………………… *(wpisać nazwę i adres podwykonawcy),* któremu zamierzamy powierzyć wykonanie zamówienia w części …………………....  dot. ………………………………………..…… *(wpisać zakres)* nie został objęty sankcjami na mocy art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 507)  *(wypełniają jedynie przedsiębiorcy, którzy w przedmiotowym postępowaniu zamierzają zlecić podwykonawstwo*  *dot. części zamówienia)*  **OŚWIADCZMY**, że w rozumieniu przepisów art. 7 ust. 1 pkt. 1-3 Prawa przedsiębiorców, jako wykonawca jestem:  - mikroprzedsiębiorstwem3)  - małym przedsiębiorstwem3)  - średnim przedsiębiorstwem3)  **OŚWIADCZAMY**, że wybór naszej oferty2):  - nie będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towaru i usług  - będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towaru i usług w zakresie następujących elementów przedmiotu zamówienia:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | *Rodzaj usługi* | *PKD* | *Wartość netto* | *Uwagi* | |  |  |  |  |   **OŚWIADCZAM,** że:  - spełniam warunki udziału w postępowaniu  - posiadam uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów  - znajduje się w sytuacji ekonomicznej zapewniającej wykonanie zamówienia  - posiadam zdolność zawodową zapewniającą wykonanie zamówienia  **OŚWIADCZAM,** że nie otwarto wobec mojej firmy likwidacji,  a także nie ogłoszono upadłości**.**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. Niepotrzebne skreślić 2. Niepotrzebne skreślić, brak skreślenia skutkował będzie przyjęcie oświadczenia wykonawcy, że wybór jego oferty nie będzie prowadził do powstania obowiązku podatkowego po stronie zamawiającego 3. Niepotrzebne skreślić |
| **Dodatkowe**  **zobowiązania**  **Wykonawcy** | Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:  Imię i nazwisko: ..…..………………………………………….  Adres: ………………………………………………………….  Telefon: ………………………………………………………..  Adres e-mail: …………………………………………………..  W przypadku wyboru naszej oferty osobami uprawnionymi do podpisywania umowy są:  - .………………………………………………………………..  - .………………………………………………………………..  *(imię, nazwisko, pełniona funkcja/stanowisko)*  Na potwierdzenie spełnienia wymagań, do oferty załączam:  1)……………………………………..  2)……………………………………..  3)……………….……………………. |
| **Dodatkowe informacje Wykonawcy  w sprawie przedmiotu zamówienia/udzielenia zamówienia.** |  |

…………….……………………………………

(pieczęć i podpis Wykonawcy)