Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

|  |
| --- |
| formularz ofertowy   1. **DANE WYKONAWCY**:   **Wykonawca (y):**  ………………………………………………………………………………………………….  Pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców  …………………………………………………………………………………………………..  Siedziba (miejscowość, kod pocztowy) oraz Adres (ulica, nr domu, nr lokalu, województwo)  ……………………………………………………………………………………………….....  Adres do korespondencji, jeżeli inny niż powyżej (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr lokalu, województwo)  NIP……………………………………………. REGON……………………………..  Telefon ………………………………………. e-mail……………………………  □ prowadzący działalność gospodarczą na podstawie wpisu do CEIDG Rzeczypospolitej Polskiej  □ prowadzący działalność gospodarczą na podstawie wpisu do Rejestru Przedsiębiorców KRS pod numerem …………………  (wypełniają osoby prawne prowadzące działalność gospodarczą)  □ osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej  □ inny rodzaj  □ Oświadczamy, że sposób reprezentacji spółki dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący: ……………………………………………………………………..  (wypełniają jedynie Wykonawcy składający wspólną ofertę – spółki cywilne lub konsorcja)  Osoba wyznaczona do kontaktów w trakcie prowadzonego postępowania:  Pan/i\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **II**. **PRZEDMIOT ROZEZNANIA**:  Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Urząd Gminy Michałowice, Nr zamówienia: OŚ.271.54.2023  na:  **„Ustawienie i obsługa kabin sanitarnych na terenie Gminy Michałowice”** |

**III**. **PODSTAWOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE CENY**

1. Oferowana cena **całkowita za**:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **nazwa zadania** | **wartość netto** | **stawka podatku**  **vat %1** | **kwota podatku** | **wartość**  **brutto 2**\*  (3+5) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Ustawienie i obsługa na terenie Gminy Michałowice **15 kabin sanitarnych**  **na terenach publicznych** |  |  |  |  |

\* cena wyrażona do 2 miejsc po przecinku

**Wartość za całość przedmiotu zamówienia brutto** – zgodnie z kolumną Nr 6 - wynosi słownie:. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

w tym:

**Za ustawienie i obsługę jednej kabiny:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **nazwa zadania** | **typ kabiny** | **cena jednostkowa netto** | **stawka podatku**  **vat %1** | **kwota podatku** | **cena jednostkowa**  **brutto 2**\*  (3+5) |
| 1 | 2 |  | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Ustawienie i obsługa **1 raz w tygodniu** kabiny sanitarnej w pełni wyposażonej ustawionej na terenach publicznych |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **nazwa zadania** | **typ kabiny** | **cena jednostkowa netto** | **stawka podatku**  **vat %1** | **kwota podatku** | **cena jednostkowa**  **brutto 2**\*  (3+5) |
| 1 | 2 |  | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Ustawienie i **obsługa 3 razy w tygodniu** kabiny sanitarnej w pełni wyposażonej ustawionej  na terenach publicznych |  |  |  |  |  |

**Wynagrodzenie miesięczne:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **nazwa zadania** | **wartość netto**  **za miesiąc** | **stawka podatku**  **vat %1** | **kwota podatku** | **wartość**  **brutto 2**\*  **za miesiąc**  (3+5) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Ustawienie i obsługa na terenie Gminy Michałowice **15 kabin sanitarnych**  **na terenach publicznych** |  |  |  |  |

1. Oferowana cena **całkowita za**:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **nazwa zadania** | **wartość netto** | **stawka podatku**  **vat %1** | **kwota podatku** | **wartość**  **brutto 2**\*  (3+5) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Ustawienie i obsługa **do 120** **kabin sanitarnych**  **na imprezach plenerowych** |  |  |  |  |

\* cena wyrażona do 2 miejsc po przecinku

**Wartość za całość przedmiotu zamówienia brutto** – zgodnie z kolumną Nr 6 – wynosi słownie:. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

w tym:

**Za ustawienie i obsługę jednej kabiny:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **nazwa zadania** | **typ kabiny** | **cena jednostkowa netto** | **stawka podatku**  **vat %1** | **kwota podatku** | **cena jednostkowa**  **brutto 2**\*  (3+5) |
| 1 | 2 |  | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Ustawienie i obsługa kabiny sanitarnej **w pełni wyposażonej** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **nazwa zadania** | **typ kabiny** | **cena jednostkowa netto** | **stawka podatku**  **vat %1** | **kwota podatku** | **cena jednostkowa**  **brutto 2**\*  (3+5) |
| 1 | 2 |  | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Ustawienie i obsługa kabiny sanitarnej **dla niepełnosprawnych** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **nazwa zadania** | **typ kabiny** | **cena jednostkowa netto** | **stawka podatku**  **vat %1** | **kwota podatku** | **cena jednostkowa**  **brutto 2**\*  (3+5) |
| 1 | 2 |  | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Ustawienie i obsługa **wolnostojącej umywalki** |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:**  zobowiązujemy się wykonać usługę związaną z realizacją zamówienia w terminach wymaganych przez Zamawiającego określonych w Zapytaniu Ofertowym. |
| **V. DODATKOWY SERWIS TOALETY:**  W nagłych sytuacjach zawiadomienie o dodatkowym serwisie toalet będzie przyjmowany od Zamawiającego pod nr tel.: ……………………………………………….. bądź adresem e-mail:………………………. |
| **V. WARUNKI PŁATNOŚCI**  Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na 30 dniowy termin płatności od daty złożenia prawidłowej faktury |

|  |
| --- |
| **VI. PODWYKONAWSTWO**  Oświadczamy, że zamierzamy\* / nie zamierzamy\* powierzyć podwykonawcom następujące części zamówienia:  1/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  /część zamówienia, wartość/ /imię nazwisko, nazwa, adres pocztowy/ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VII. Tajemnica Przedsiębiorstwa**  **OŚWIADCZAMY**, że oferta nie zawiera\*/zawiera\* informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **l.p.** | **Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji** | **strony w ofercie**  **(wyrażone cyfrą)** | | | **od** | **do** | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |

|  |
| --- |
| **VIII. OBOWIĄZEK PODATKOWY**  **OŚWIADCZAMY, że wybór naszej oferty;**  □ **nie będzie** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z  przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2020 r., poz. 106 ze zm.)  □ **będzie** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami  ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2020 r., poz. 106, ze zm.)  jednocześnie wskazujemy nazwy (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **wraz z określeniem ich wartości \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł bez kwoty podatku.** |
| **IX. REZPREZENTACJA WYKONAWCY W CZASIE REALIZACJI UMOWY**  **OSOBĄ wyznaczoną do kontaktu w czasie realizacji umowy będzie:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel:..............................,  e-mail:………………… |
| **X. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**  **OŚWIADCZAMY**, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od złożenia oferty, a w przypadku ofert dodatkowych przez okres 30 dni od złożenia oferty dodatkowej. |
| **XI. INFORMACJA PUBLICZNA**    **OŚWIADCZAMY**, że znany jest nam fakt, iż treść zawartej umowy, a w szczególności przedmiot umowy, wysokość wynagrodzenia, oraz imię i nazwisko Wykonawcy stanowią informację publiczną w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej, która podlega udostępnieniu w trybie przedmiotowej ustawy, jak również, iż dane o zawartej umowie publikowane są w rejestrze umów na stronie BIP Urzędu Gminy Michałowice – na co wyrażamy zgodę. |
| **XII. KLAUZULA RODO**  **Oświadczenie wymagane od wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO**  **Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1 wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\***  13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).  1) 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).  Oświadczam, że zapoznałem się z informacją dotyczącą przetwarzania danych i Polityką RODO w zakresie Zamówień, która znajduje się w Zapytaniu Ofertowym. |
| **XIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE**  Ofertę niniejszą składamy na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ kolejno ponumerowanych kartkach. |

\*niepotrzebne skreślić.

Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_

/miejscowości i data/

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis (e) osoby (osób) uprawnionej (ych) do składania oświadczeń wiedzy/woli w zakresie praw i obowiązków majątkowych Wykonawcy