

Załącznik nr 1.21 do SWZ  
Nr wew. postępowania 63/22

Zamawiający:  
Komenda Wojewódzka Policji  
z siedzibą w Radomiu  
ul. 11 Listopada 37/59  
26 – 600 Radom

## FORMULARZ OFERTY

**Ja/my\* niżej podpisani:**

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**działając w imieniu i na rzecz:**

.....

.....

(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

**Adres:** .....

**Miejscowość:** .....

**Kraj:** .....

**Województwo:** .....

**REGON:** .....

**NIP:** .....

**Telefon:** .....

**Adres e-mail:** .....

(na które Zamawiający ma przysyłać korespondencję)

**Wykonawca jest: (\* właściwe zaznaczyć)**

- mikro przedsiębiorcą
- małym przedsiębiorcą
- średnim przedsiębiorcą
- jednoosobowa działalność gospodarcza
- osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej
- inny rodzaj

Nr wew. postępowania 63/22

I. SKŁADAMY OFERTĘ na realizację przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia, na następujących warunkach:

**Kryterium I – Cena „C” - waga 60%:**

Łączna cena oferty netto w zł.	
Łączna cena oferty brutto w zł.	
Kwota podatku VAT w zł.	
Stawka podatku VAT w %	

– cena wynika z kalkulacji z poniższej tabeli

**Wykaz cennik rodzajowo ilościowy – zadanie nr 21**

**KPP w Żyrardowie ul. Fryderyka Chopina 4; 96-300 Żyrardów**

l.p.	Rodzaj szczepienia ochronnego (badanie lekarskie + koszt szczepionki + iniekcja)	Cena za jedną dawkę szczepienia ochronnego w zł brutto	Liczba zaplanowanych dawk	Wartość brutto w zł (kol. 3 × kol. 4)
kol. 1	kol. 2	kol. 3	kol. 4	kol. 5
1.	WZW typu B		60	
2.	Tężec		3	
3.	Kleszczowe zapalenie opon mózgowych		3	
4.	grypa		50	
Razem cena brutto:				

**WYKAZ CENOWY DODATKOWYCH SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH - które mogą być realizowane w trakcie obowiązywania umowy**

Lp.	Szczepienia ochronne (w tym badanie lekarskie + koszt szczepionki + iniekcja) przeciwko:	Cena za jedną dawkę szczepienia ochronnego w zł brutto
1	błonicy	
2	durowi brzuszному	
3	wścieklicznie	
4	WZW typu A	
5	japońskiemu zapaleniu mózgu	
6	zakażeniom wywołanym przez Neisseria meningitidis	
7	odrze	
8	świnie	
9	różyczce	
10	ospie wietrznej	
11	poliomyelitis	
12	żółtej gorączce	
13	zakażeniom wywołanym przez Streptococcus pneumoniae	
14	wąglikowi	
15	cholerze	
16	ospie prawdziwej	
17	jadowi kiełbasianemu	

Warunkiem bezwzględnym do oceny złożonej oferty, a tym samym uznaniem oferty za ważną jest wypełnienie i wskazanie cen brutto za szczepienie ujęte w tabeli WYKAZ CENOWY DODATKOWYCH SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH, które mogą być realizowane w trakcie obowiązywania umowy. W przypadku braku wyceny dodatkowych szczepień oferta podlegała będzie odrzuceniu jako niezgodna z warunkami zamówienia.

Ceny zaoferowane w Formularzu ofertowym w tabeli WYKAZ CENOWY DODATKOWYCH SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH nie będą podlegały kryteriom oceny ofert.

Wykonawca oświadcza, że w przypadku konieczności zlecenia, funkcjonariuszom/pracownikom Policji dodatkowych szczepień, zostaną one rozliczone zgodnie z cennikiem zaoferowanym w powyższej tabeli

**Kryterium II – Obsługiwanie policjantów i pracowników poza kolejnością (S) – waga 20%**

Oświadczam, że:

- obsługa odbywać się będzie poza kolejnością\*
- brak obsługi poza kolejnością\*

\* właściwe zakreślić

W przypadku braku zakreślenia wykonawca oświadcza, że brak jest obsługi poza kolejnością i oferta otrzyma w kryterium II - 0 punktów.

**Kryterium III – Usługi wykonywane będą pięć dni w tygodniu, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy (H) – waga 20%**

Oświadczam, że:

- usługi wykonywane będą pięć dni w tygodniu z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy\*
- usługi wykonywane będą trzy dni w tygodniu z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy\*

\* właściwe zakreślić

Zamawiający wymaga aby usługi świadczone były minimum przez trzy dni w tygodniu.

W przypadku braku zakreślenia wykonawca oświadcza, że usługi świadczone będą trzy dni w tygodniu i oferta otrzyma w kryterium III - 0 punktów.

**Oświadczam że:**

- **ODLEGŁOŚĆ** od miejsca świadczenia usługi do jednostki wskazanej w Formularzu ofertowym, wynosi ..... km (najkrótsza, liczona w km z proponowanych tras obliczana za pomocą strony internetowej [www.google.pl/maps](http://www.google.pl/maps), „wyznacz trasę samochodową”).

**Odległość od miejsca świadczenia usługi do jednostki wskazanej w Formularzu ofertowym, nie może być większa niż 60 km** (najkrótsza, liczona w km z proponowanych tras obliczana za pomocą strony internetowej [www.google.pl/maps](http://www.google.pl/maps), „wyznacz trasę samochodową”).

- **PLACÓWKA** w której świadczone będą usługi zlokalizowana jest w :

.....  
(należy podać nazwę i dokładny adres placówki)

W przypadku nie wpisania w ofercie adresu placówki gdzie świadczona będzie usługa oferta wykonawcy zostanie odrzucona jako niezgodna z warunkami zamówienia.

**II. Informujemy, że wskazane poniżej dokumenty lub oświadczenia dostępne są w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnymi i bezpłatnymi baz**

**danych:** (wypełnić jeśli dotyczy)

Nazwa dokumentu lub oświadczenia	Adres internetowy bazy danych, gdzie dostępny jest dokument lub oświadczenie

**Inne informacje:**

.....  
.....

**III. Podwykonawcom zamierzamy powierzyć wykonanie następujących części zamówienia:**  
(wypełnić jeśli dotyczy)

Część zamówienia powierzona podwykonawcy	Nazwa firmy podwykonawcy o ile jest znana na etapie składania ofert

W przypadku braku wypełnienia tabeli dotyczącej podwykonawców, Zamawiający uzna, że przedmiot zamówienia Wykonawca zrealizuje samodzielnie.

**IV.**

- OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.
- OŚWIADCZAMY**, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
- OŚWIADCZAMY**, że jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia określonego w **Rozdziale X pkt 1 SWZ**.
- OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy określonymi w **Załączniku nr 2.1 i 2.2** do Specyfikacji Warunków Zamówienia i **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ**, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.
- OŚWIADCZAM**, że wypełniam obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>2</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*\*
- Części zamówienia, które wybrany wykonawca/wykonawcy zamierza/zamierzają zlecić do wykonania osobom trzecim i jeżeli jest to wiadome w danym momencie imiona i nazwiska albo nazwy ewentualnych podwykonawców (*podać zakres części zlecanej oraz nazwy albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania znanych podwykonawców, jeżeli są miejscem wykonywania działalności tych podwykonawców*).

1	
2	
3	

7. Składamy ofertę na ..... stronach

8. Wraz z ofertą SKŁADAMY następujące oświadczenia i dokumenty:

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

**Informacja dla Wykonawcy:**

Formularz oferty musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany zamawiającemu wraz z dokumentami potwierdzającymi prawo do reprezentacji wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę

\*niepotrzebne skreślić

\*\*w przypadku, gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO Wykonawca nie składa oświadczenia (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie)