**FORMULARZ OFERTY**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zamawiający: | **Uniwersytet Przyrodniczy w Poznaniu**  **ul. Wojska Polskiego 28**  **60-637 Poznań** | | | | | |
| Nazwa postępowania: | **„Sukcesywna usługa wykonywania badań specjalistycznych z dziedziny okulistyki weterynaryjnej, w tym konsultacji oraz zabiegów okulistycznych pacjentom Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Weterynaryjnej.”** | | | | | |
| Numer postępowania: | **AZ.262.990.2024** | | | | | |
| **DANE**  **WYKONAWCY /**  **WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O ZAMÓWIENIE** | | | | | | |
| Nazwa Wykonawcy: | | |  | | |
| Reprezentowany przez: | | |  | | |
| Adres siedziby Wykonawcy: | | |  | | |
| Województwo: | | |  | | |
| Osoba do kontaktu: | | |  | | |
| Osoba upoważniona do podpisania umowy: | | |  | | |
| Adres poczty elektronicznej: | | |  | | |
| Numer telefonu: | | |  | | |
| Numer REGON: | | |  | | |
| Numer NIP: | | |  | | |
| * Numer rachunku rozliczeniowego[[1]](#footnote-1): | | | posiada  W chwili złożenia niniejszego oświadczenia jest to rachunek o numerze:  ………………………………………………………………………  nie posiada  Rachunek właściwy do dokonania przez Zamawiającego zapłaty to rachunek o numerze:  ……………………………………………………………………… | | |
| * Nazwa i adres Urzędu Skarbowego, którego Naczelnik jest właściwym dla Wykonawcy organem podatkowym: | | |  | | |
| * Adres bezpłatnej ogólnodostępnej bazy danych, pod którym dostępna jest informacja z KRS/CEIDG: | | |  | | |
| * Wykonawca jest: * Uwaga! Brak zaznaczenia jakiegokolwiek pola skutkować będzie uznaniem przez Zamawiającego, że Wykonawca należy do kategorii „inny rodzaj”. | | | mikroprzedsiębiorstwem  małym przedsiębiorstwem  średnim przedsiębiorstwem  jednoosobową działalnością gospodarczą  osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej  innym rodzajem | | |
| **KALKULACJA CENOWA** | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **LP.** | **NAZWA BADANIA** | **PROGNOZOWANA ILOŚĆ**  **USŁUG** | **CENA JEDNOSTKOWA NETTO**  **(PLN)** | **WARTOŚĆ NETTO**  **(PLN)** | **STAWKA PODATKU VAT**  **(%)** | **WARTOŚĆ BRUTTO**  **(PLN)** | | **1** | **2** | **3** | **4** | **5=3\*4** | **6** | **7=5\*6** | | 1. **KONSULTACJE OKULISTYCZNE** | | | | | | | | 1. | Konsultacja okulistyczna, w tym: test łzowy schrimera, badanie ciśnienia wewnątrzgałkowego, badanie lampą szczelinową, badanie dna oka | 135 |  |  |  |  | | 2. | Gonioskopia - badanie kąta przesączania | 20 |  |  |  |  | | 3. | Badanie ERG – nagłe ślepoty, kwalifikacja przed zabiegiem Fako | 15 |  |  |  |  | | 1. **ZABIEGI OKULISTYCZNE** | | | | | | | | 1. | Kriodestrukcja zmian rozrostowych na powiekach | 15 |  |  |  |  | | 2. | Kriodestrukcja rzęs dodatkowych/ektopowych | 15 |  |  |  |  | | 3. | Wszycie gruczołu III powieki | 15 |  |  |  |  | | 4. | Usunięcie skórzaków spojówkowo-rogówkowych | 15 |  |  |  |  | | 5. | Protezowanie rogówki | 20 |  |  |  |  | | 6. | Farmablacja ciała rzęskowego | 20 |  |  |  |  | | **Razem:** | | | |  |  |  | | | | | | |
| **OBOWIĄZEK PODATKOWY PO STRONIE ZAMAWIAJĄCEGO** | | | | | | |
| * Informacja czy wybór oferty Wykonawcy 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 2021 r., poz. 685 ze zm.). | | | | będzie[[2]](#footnote-2)  nie będzie | | |
| W przypadku gdy wybór oferty Wykonawcy będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług), Wykonawca ma obowiązek podać: | | | | Nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, którego dostawa lub świadczenie będzie prowadziła/o do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego:  ………………………………………………………..  Wartość towaru lub usługi objętego/ej obowiązkiem podatkowym Zamawiającego - bez kwoty podatku:  ………………………………………………………..  Stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie:  ………………………………………………………. | | |
| **KRYTERIUM OCENY OFERT INNE NIŻ CENA** | | | | | | |
| ” Dyspozycyjność osoby skierowanej do realizacji przedmiotu zamówienia.”  Oświadczamy, że osoba skierowana do realizacji przedmiotu zamówienia będzie dyspozycyjna dla Zamawiającego:  Należy zaznaczyć właściwe pole. W przypadku, kiedy Wykonawca nie zaznaczy żadnego pola w Formularzu oferty, będącego oświadczeniem Wykonawcy o liczbie dni w tygodniu, w których osoba skierowana do realizacji zamówienia będzie dyspozycyjna, Zamawiający przyjmie, że Wykonawca oferuje minimum 1 dzień w tygodniu.  Zamawiający dopuszcza minimalną Dyspozycyjność osoby skierowanej do realizacji przedmiotu zamówienia – 1 raz w tygodniu (wówczas Wykonawca otrzyma 0 pkt) | | | 1 dzień w tygodniu  2 dni w tygodniu  3 dni w tygodniu | | |
| **TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA** | | | | | | |
| Nazwa/y pliku/ów osobno wydzielonych i zawierających dokumenty/informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2022 r., poz. 1233): | | |  | | |
| Nazwa pliku, zawierającego uzasadnienie dla zastrzeżenia dokumentów/informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa: | | |  | | |
| **PODWYKONAWCY** | | | | | | |
| * Informacja czy Wykonawca zrealizuje zamówienie samodzielnie czy z udziałem Podwykonawcy/ów | | | bez udziału Podwykonawcy/ów  z udziałem Podwykonawcy/ów | | | |
| Dane Podwykonawcy/ów, w przypadku, kiedy Wykonawca zamierza realizować zamówienie z udziałem Podwykonawcy/ów, jeżeli są znani na etapie składania ofert  (nazwa, adres siedziby, NIP, REGON) | | |  | | | |
| **OŚWIADCZENIA WYKONAWCY** | | | | | | |
| Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SWZ i załącznikami do niej, opisem przedmiotu zamówienia oraz wyjaśnieniami i zmianami treści SWZ i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty. | | | | | | |
| Oświadczamy, że podana cena oferty uwzględnia wszystkie elementy cenotwórcze dotyczące realizacji przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami SWZ. | | | | | | |
| * Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy w terminie i zgodnie z warunkami określonymi w SWZ. | | | | | | |
| Oświadczamy, że akceptujemy termin płatności określony w projektowanych postanowieniach umownych, stanowiących załącznik do SWZ. | | | | | | |
| * Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[3]](#footnote-3) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w postępowaniu[[4]](#footnote-4). | | | | | | |
| * Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy w sprawie zamówienia publicznego, które stanowią załącznik do SWZ i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na określonych w nim warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego. | | | | | | |
| Oświadczamy, że akceptujemy wzór protokołu zdawczo-odbiorczego, który stanowi załącznik do SWZ. | | | | | | |
| Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą na czas określony w SWZ. | | | | | | |
| **POZOSTAŁE INFORMACJE** | | | | | | |
| Dane przedstawiciela Wykonawcy wyznaczonego i upoważnionego do kontaktu w sprawie realizacji Umowy: | | Imię i nazwisko: | | | | |
| Telefon: | | | | |
| Adres e-mail: | | | | |
|  | | | | | | |
| Data: | | | | |  | |

**Nadto oświadczam(y), iż świadom(i) jestem(śmy) odpowiedzialności karnej za czyny określone w treści art. 297 § 1 Kodeksu karnego.**

|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY:** |
|  |
|  |
|  |

1. Numer rachunku rozliczeniowego, właściwego na moment złożenia niniejszego oświadczenia, dla którego prowadzony jest „rachunek VAT” w  rozumieniu przepisów ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług. Rachunkiem właściwym do dokonania zapłaty może być wyłącznie rachunek, dla którego prowadzony jest rachunek VAT. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zgodnie z art. 225 ustawy Pzp jeżeli została złożona oferta, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, dla celów zastosowania kryterium ceny, Zamawiający doliczy do przedstawionej w ofercie ceny kwotę podatku VAT, którą miałby obowiązek rozliczyć. [↑](#footnote-ref-2)
3. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie 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). [↑](#footnote-ref-3)
4. 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 treści oświadczenia Wykonawca nie składa. W takim przypadku treść oświadczenia należy wykreślić. [↑](#footnote-ref-4)