Załącznik nr 1

………………………………………………………………….

(pieczątka wykonawcy, nazwa, adres)

**Służby Komunalne Miasta**

**44-300 Wodzisław Śląski**

**Ul. Marklowicka 21 F**

**Formularz ofertowy**

**postępowanie nr PSZKiOM.27.1.2024**

Nazwa Wykonawcy: .............................................................................................................

Przedstawiciel, reprezentant firmy: ........................................................................................

Adres: ................................................................................................................................

Tel. kontaktowy:..................................................; faks: ......................................................

e-mail: ................................................................................................................................

NIP: .......................................................... REGON: ............................................................

Nazwa i nr konta bankowego .................................................................................................

**Część A**

**„Świadczenie usług weterynaryjnych na wezwanie służb miejskich do wypadków drogowych z udziałem zwierząt”**

1. Oferujemy wykonanie całości zamówienia zgodnie z wymaganiami zgodnie z wymaganiami określonymi w postępowaniu

Część A

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | Wyszczególnienie usług wyceny | Cena brutto |
| 1 | Eutanazja rannego zwierzęcia o wadze pomiędzy≤ 5 ≥30 kg |  |
| 2 | Pobyt zwierzęcia w zakładzie leczniczym za dobę |  |
| 3 | Zdjęcie RTG (2 szt max) |  |
| 4 | Zabiegi operacyjne w zależności od wykonywanego zabiegu | Od………do…… |
| 5 | Dojazd do zdarzenia i przewóz zwierząt za 1 km |  |
| 6 | Wizyta lekarska poza zakładem leczniczym |  |
| 7 | Miesięczna opłata abonamentowa za gotowość do wykonywania usług |  |
| 8 | Za usł. Wymienione w pkt. 5 i 6 świadczone po godzinie 18 w dni robocze oraz w dni wolne od pracy dolicza się % ich wartości | ………………….% wartości |

Zamawiający nie jest w stanie przewidzieć dokładnych zdarzeń

**Część B**

**„Opieka nad bezdomnymi zwierzętami odłowionymi z terenu Miasta Wodzisławia Śląskiego”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | Wyszczególnienie usług wyceny | Cena brutto |
| 1 | Sterylizacja łącznie z zastosowanymi lekami i okresem kwarantanny po przeprowadzonym zabiegu |  |
| 2 | Kastracja łącznie z zastosowanymi lekami i okresem kwarantanny po przeprowadzonym zabiegu |  |
| 3 | Uśpienie ślepego miotu niezależnie od ilości zwierząt |  |
| 4 | Uśpienie jednego zwierzęcia nierokującego na wyleczenie |  |
| 5 | Odrobaczenie jednego zwierzęcia |  |
| 6 | Odpchlenie jednego zwierzęcia |  |
| 7 | Diagnoza, leczenie objawowe podstawowych chorób wewnętrznych zwierząt rokujących na wyleczenie – leczenie za jedno zwierzę |  |
| 8 | Podstawowe zabiegi chirurgiczne (szycie ran skóry, opracowanie chirurgiczne ropni, krwiaków)- leczenie jednego zwierzęcia |  |
| 9 | Pobyt zwierzęcia w zakładzie leczniczym za dobę |  |
| 10 | Godziny pracy lecznicy ( co najmniej 4 dni w tygodniu)  …………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………. |  |

1. Oświadczamy, że:

- posiadamy wymagane uprawnienia do świadczenia usług weterynaryjnych

- oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia: od dnia podpisania umowy do 31.12.2024 r.

- jesteśmy dyspozycyjni poza godzinami przychodni tj. w godzinach nocnych od18.00 do 7.00 w dni robocze oraz w dni wolne od pracy (soboty, niedziele i święta)

- uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia oferty

- akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego

- zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i czasie określonym przez Zamawiającego

1. Potwierdzamy iż nie uczestniczymy w innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania
2. Oświadczamy, że prace objęte zamówieniem:

zamierzamy wykonać sami\*/zamierzamy powierzyć podwykonawcom\*

Podwykonawcom zamierzamy powierzyć wykonanie następujących części zamówienia:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………….dnia …………………… ……………………………………………..

(pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionych

do reprezentowania Wykonawcy)

\*niepotrzebne skreślić