ZAŁĄCZNIK NR 1

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dane dotyczące wykonawcy**

Nazwa: ….............................................

Siedziba: ….............................................

Adres poczty elektronicznej: ….............................................

Strona internetowa: ….............................................

Numer telefonu: …...................................

Numer faksu: …...................................

Numer REGON: ….............................................

Numer NIP: ….............................................

**Dane dotyczące zamawiającego**

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Koscianie

Ul. Szpitalna 7

64-000 Kościan

**Zobowiązania wykonawcy**

Oferujemy wykonanie zamówienia – **specjalistycznego sprzątania w pomieszczeniach Szpitala, SPZOZ w Koscianie**  (SPZOZEPII/23/17/13), zgodnie z wymogami specyfikacji istotnych warunków zamówienia za cenę:

Cena oferty ( za 48 miesięcy)

cena brutto( suma wartości z \* )….......................................................................................................zł

(słownie: …............................................................................................................)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Wyszczególnienie cen sprzątania w miesiącu** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Rodzaj usługi | Powierzchnia [m2/m-c] | Jednostkowa cena brutto sprzątanej powierzchni [ zł/m2] | Wartość miesięczna [ zł] | Ilość miesięcy[m-c] | Wartość brutto za 48 miesięcy[zł] |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=(4x5) |
| Sprzątanie szpitala zgodnie z opisem przedstawionym w SIWZ - Strefa I | 3 909,46 |  |  | 48 |  |
| Sprzątanie szpitala zgodnie z opisem przedstawionym w SIWZ - Strefa II | 2 811,65 |  |  | 48 |  |
| Sprzątanie szpitala zgodnie z opisem przedstawionym w SIWZ - Strefa III | 2 190,00 |  |  | 48 |  |
| Sprzątanie szpitala zgodnie z opisem przedstawionym w SIWZ - Strefa IV | 356,85 |  |  | 48 |  |
| Razem wartość (cena oferty ) |  |  |  |  | \* |
| 1. **Wyszczególnienie cen polimeryzacji w miesiącu** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Rodzaj usługi | Powierzchnia [m2/ m-c] | Jedn. cena brutto sprzątanej powierzchni [ zł/m2] | Wartość miesięczna [ zł] | Ilość miesięcy[m-c] | Wartość brutto za 48 miesięcy[zł] |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=(4x5) |
| polimeryzacja | 600 |  |  | 48 |  |
| Polimeryzacja powierzchni antystatycznych (Intensywna terapia) | 26 |  |  | 48 |  |
| Razem wartość (cena oferty ) |  |  |  |  | \* |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| Rodzaj usługi | | Wartość miesięczna  [ zł/m-c] | | Ilość miesięcy[m-c] | Wartość brutto za 48 miesięcy[zł] |
| 1 | | 2 | | 3 | 64=(2x3) |
| Usługa oczyszczania ulic wewnętrznych, placów i terenów zielonych oraz usuwania śniegu i lodu oraz wywozu odpadów pochodzących z oczyszczania ulic wewnętrznych, placów i terenów zielonych świadczona w okresie miesiąca do wyznaczonego miejsca :   * Drogi, chodniki, parkingi 15 231 m2, * Tereny zielone 6 170 m2, * Kosze zewnętrzne 12 szt. | |  | | 48 |  |
| Razem wartość (cena oferty ) | |  | |  | \* |

1. **Materiały pomocnicze**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa produktu: | JM. | Jedn. cena brutto[zł] | Ilość w miesiącu | Wartość miesięczna [zł] | Ilość miesięcy  [m-c] | Wartość brutto za 48 miesięcy[zł] |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7=(5x6) |
| Ręczniki składane ZZ | Karton a’4000 szt. |  | 100 |  | 48 |  |
| Mydło w płynie | Baniak a’ 5L |  | 20 |  | 48 |  |
| Papier toaletowy duże rolki | Opakowanie a’ 12 sztuk |  | 60 |  | 48 |  |
| Papier toaletowy małe rolki | Opakowanie a’ 64 sztuk |  | 5 |  | 48 |  |
| Rolka kuchenna biała | Opakowanie a’ 2 szt. |  | 385 |  | 48 |  |
| Płyn do ręcznego mycia naczyń w litrach | Butelka a’ 1L |  | 95 |  | 48 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Płyn do zmywarek | a’ 12 kg |  | 4 |  | 48 |  |
| Płyn nabłyszczający do zmywarek | a’ 10 kg |  | 3 |  | 48 |  |
| Odkamieniacz do zmywarek | a’ 5l |  | 4 |  | 48 |  |
| Płyn do płuczko dezynfekatorów | a’ 5 l |  | 3 |  | 48 |  |
| Środek myjący do płuczkodezynfektorów ( neodisher SBR Exta lub równoważny) | a’ 5 l |  | 4 |  | 48 |  |
| Środek odkamieniający do płuczkodezynfektorów ( neodisher SBR Exta lub równoważny) | a’ l |  | 4 |  | 48 |  |
| Worki czarne poj. 140 l a ‘ 10 szt. | Rolka |  | 30 |  | 48 |  |
| Worki czarne poj. 120 l a’ 25 szt. | Rolka |  | 100 |  | 48 |  |
| Worki czarne poj. 60 l a’ 50 szt. | Rolka |  | 110 |  | 48 |  |
| Worki czarne o poj. 35 l a’ 50 szt. | Rolka |  | 120 |  | 48 |  |
| Worki niebieskie poj. 140 lit. a’ 10 szt. | Rolka |  | 10 |  | 48 |  |
| Worki niebieskie poj. 120 lit. a’ 25 szt. | Rolka |  | 40 |  | 48 |  |
| Worki niebieskie poj. 60 lit. a’ 50 szt. | Rolka |  | 70 |  | 48 |  |
| Worki czerwone poj. 140 lit. a’ 10 szt. | Rolka |  | 10 |  | 48 |  |
| Worki czerwone poj.120 lit. a’ 25 szt. | Rolka |  | 55 |  | 48 |  |
| Worki czerwone poj. 60 lit. a’ 50 szt. | Rolka |  | 60 |  | 48 |  |
| Worki czerwone poj. 35 lit. a’ 50 szt. | Rolka |  | 60 |  | 48 |  |
| Worki żółte poj. 120 lit. poj. a’ 25 szt. | Rolka |  | 2 |  | 48 |  |
| Worki żółte poj. 60 lit. poj. a’ 50 szt. | Rolka |  | 2 |  | 48 |  |
| Razem wartość (cena oferty ) |  |  |  |  |  | \* |

* + 1. Usługę stanowiącą przedmiot zamówienia będziemy świadczyć przez okres 4 lat, od dnia zawarcia umowy, zgodnie z postanowieniami specyfikacji istotnych warunków zamówienia, z obowiązującym prawem i należytą starannością.
    2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i załącznikami (w tym z projektami umów) i nie wnosimy żadnych do niej zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte,
    3. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania  
       zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego i że cena oferty nie ma  
       charakteru ceny rażąco niskiej (ceny dumpingowej).
    4. Warunki płatności:
  + Rozliczenie wykonanej usługi zostanie dokonane na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT wystawianej Zamawiającemu przez Wykonawcę.
  + Za datę płatności przyjmuje się datę na poleceniu przelewu Zamawiającego.
  + Zapłata nastąpi w terminie 30 dni od dnia doręczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT przez Zamawiającego w formie przelewu na konto bankowe Wykonawcy każdorazowo umieszczane na fakturze, przy czym każdorazowo zobowiązujemy się udokumentować fakt uregulowania płatności na rzecz Podwykonawcy w formie oświadczenia Podwykonawcy załączanego do przedkładanej faktury (w przypadku realizacji zamówienia z Podwykonawcami).
  + Jednocześnie wyrażam/y zgodę\* na otrzymanie należności w ciągu 30 dni od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego w formie przelewu na konto wskazane w treści wystawionej faktury VAT.
    1. W celu wykonania usługi nie wydzierżawimy od Zamawiającego żadnych pomieszczeń / wydzierżawimy od Zamawiającego, na warunkach określonych w załączniku nr do specyfikacji pomieszczenie \*:

, powierzchnia 29 m2

* + 1. Usługęobjętą zamówieniem zamierzamy wykonać sami / w zakresie ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

usługę wykonamy poprzez podwykonawców \*.

* + 1. Wadium o wartości .................. wnieśliśmy w dniu ...................... w formie ……….........................................
    2. W przypadku wystąpienia okoliczności, o których mowa w art. 46 ust. 4a i 5 ustawy - Prawo zamówień publicznych, nie będziemy zgłaszać roszczeń do wniesionego wadium.
    3. Bank i numer konta, na które ma zostać zwrócone wadium:……………………………………………..….
    4. Zobowiązuję się do wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy w wysokości: …...................................... zł . (2,5 % wartości umowy brutto), w formie: …..............................................................................................
    5. W przypadku przyznania nam zamówienia, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu   
       i terminie wskazanym przez zamawiającego,
    6. Nie należę do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy Pzp.\* / Należę do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy Pzp, w związku z czym załączam do oferty listę podmiotów należących do tej grupy kapitałowej.\*
    7. Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej:

Nazwisko, imię. ....................................................................................................

Telefon...................................................Fax.........................................................

Zakres\*:

- do reprezentowania w postępowaniu,

- do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy,

* + 1. **Zastrzeżenie wykonawcy**

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

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

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

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

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

Inne informacje wykonawcy:

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

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

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

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

(data i czytelny podpis wykonawcy)

\*podkreślić odpowiednie