*Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego*

Białystok, dn. …………………….

**OFERTA**

Ja/My niżej podpisani

...................................................................................................................................................................

z siedzibą:.................................................................................................................................................

NIP ……………………………………….. REGON …………………………………………………………..

adres e-mail na który będą kierowane zamówienia:……………………………………………………………

osoby do kontaktu z Zamawiającym…………………………….. ………………………………………………

składamy niniejszą ofertę dotyczącą zapytania:

***„Wykonanie usług dezynsekcji i deratyzacji w Domach Studenta nr 1,2,3,4 Politechniki Białostockiej”***

Oferujemy:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj usługi** | **Jednostka miary** | **Cena jednostkowanetto usługi****(zł)** | **VAT %** | **Wartość VAT (zł)** | **Cena jednostkowabrutto usługi****(zł)** |
| **1.** | **Dezynsekcja -****likwidacja karaluchów, prusaków** | **m 2** |  |  |  |  |
| **2.** | **Dezynsekcja -****likwidacja pluskiew** | **m 2** |  |  |  |  |
| **3.** | **Deratyzacja - rozstawienie karmnika deratyzacyjnego, rozłożenie w nim preparatu deratyzacyjnego oraz usunięcie i utylizacja nadgryzionych, zawilgoconych, zużytych preparatów deratyzacyjnych** | **szt.** |  |  |  |  |
| **4.** | **Deratyzacja –** usunięcie i utylizacja martwych szkodników | **szt.** |  |  |  |  |
| **RAZEM:** |  |

**słownie złotych cena ofertowa brutto:** …………………………………………………………………………,…/100

**Składając ofertę oświadczamy, że:**

1. Spełniamy warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt 4 Zapytania ofertowego:
2. w okresie ostatnich trzech lat przed wszczęciem postępowania, a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonaliśmy w sposób należyty (skutecznie) co najmniej jedną usługę dezynsekcji w budynkach mieszkalnych wielokondygnacyjnych wyposażonych w zsypy ( w tym także w domach studenta). Na potwierdzenie załączamy Wykaz wykonanych usług wraz z dowodami potwierdzającymi ich należyte wykonanie.
3. dysponujemy co najmniej dwoma osobami przewidzianymi do wykonania niniejszego przedmiotu zamówienia, posiadającymi wymagane przedmiotem zamówienia szkolenia, potwierdzone świadectwami wydanymi przez niezależne jednostki certyfikujące.

 Przewidujemy do realizacji zamówienia następujące osoby:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Kwalifikacje ( świadectwo nr ..… z dnia……. wydane przez ……..) |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| …. |  |  |

 Jednocześnie oświadczamy, iż przed wykonaniem usługi osoby ją wykonujące okażą do wglądu oryginał dokumentu potwierdzającego posiadanie wymaganych kwalifikacji, uprawniającego do wykonania zamówienia.

 Deklarujemy, iż w przypadku skierowania do realizacji przedmiotowego zamówienia innych osób niż wymienione powyżej, będą one posiadały kwalifikacje wymagane w pkt. 4 ppkt. 2) Zapytania ofertowego i przed wykonaniem usługi okażą do wglądu oryginał dokumentu potwierdzającego posiadanie wymaganych kwalifikacji, uprawniającego do wykonania zamówienia.

1. Wdrożyliśmy i stosujemy normę EN 16636 na potwierdzenie czego załączamy: ………………………………………….

 *(Certyfikat)*

1. Posiadamy Decyzję udzielającą zezwolenia na zbieranie i transport odpadów kat I, wydaną przez Powiatowego Lekarza Weterynarii dla firmy oraz pojazdu na potwierdzenie czego załączamy: …………………………………………..

 *(Decyzja)*

1. Posiadamy Decyzję udzielająca zezwolenia na transport i odbiór odpadów o kodzie - 07 04 99 (nadgryzione , zawilgocone - zużyte preparaty deratyzacyjne - środki biobójcze) na potwierdzenie czego załączamy: ………………………………………………..

 *(Decyzja)*

lub

Posiadamy Decyzję udzielającą zezwolenia na transport odpadów o kodzie - 07 04 99 (nadgryzione, zawilgocone - zużyte preparaty deratyzacyjne- środki biobójcze) oraz podpisaną umowę z firmą posiadającą zezwolenie na odbiór w/w odpadów o kodzie - 07  04  99.na potwierdzenie czego załączamy: …………………………………………………..

 *(Decyzja i umowa)*

1. posiadamy ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia ( w zakresie wykonywania usług dezynsekcji i dezynfekcji). Na potwierdzenie czego załączamy ………………………………………………………..............................................

 *(Polisa ubezpieczeniowa lub inny dokument)*

1. Akceptujemy warunki realizacji zamówienia, w szczególności:
2. **Termin realizacji zamówienia –** od dnia podpisania umowy do dnia 31.12.2018 r. lub do momentu wyczerpania szacunkowej kwoty umowy,
3. **Termin płatności –** 30 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.
4. Oświadczamy, iż podana w niniejszym formularzu cena brutto zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
5. Zapoznaliśmy się ze wzorem umowy, nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nim zawarte.

Jednocześnie informujemy, iż w przypadku wyłonienia naszej firmy na Wykonawcę zamówienia osobą odpowiedzialną za realizację zamówienia / umowy będzie:

……………………………………………….………………, e-mail: ………………….…………………... tel. ……………………………

 *(Imię i nazwisko)*

........................................................

Miejscowość i data

 ....................................................................................................

 Pieczęć i podpis wykonawcy

 lub osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy