|  |  |
| --- | --- |
|  | Załącznik nr 1 – formularz oferty  |

|  |  |
| --- | --- |
|  **ZP.271.2.6.2023** | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* (miejscowość, data) |

|  |
| --- |
| **GMINA BABOSZEWO** **09-130 Baboszewo ul. Warszawska 9 A** |

**FORMULARZ OFERTY**

1. **DANE WYKONAWCY\***

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

pełna nazwa firmy (Wykonawcy/pełnomocnika\*\*)

 **|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_||\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_-\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_-\_|\_\_\_|\_\_\_|\_-\_|\_\_\_|\_\_\_|**

 REGON NIP

**\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

kod miejscowość ulica/ nr domu / nr lokalu województwo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

strona internetowa e-mail

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 numer telefonu stacjonarnego numer faksu

Osoba do kontaktu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr tel. komórkowego \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

pełna nazwa firmy (kolejnego Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o zamówienie)

**|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_| |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_-\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_-\_|\_\_\_|\_\_\_|\_-\_|\_\_\_|\_\_\_|**

 REGON NIP

**\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

kod miejscowość ulica /nr domu/ nr lokalu województwo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

strona internetowa e-mail

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 numer telefonu numer faksu

\*) należy wpisać dane każdego wykonawcy, który ubiega się o udzielenie zamówienia (w miarę potrzeby rozszerzyć formularz o kolejną tabelkę)

\*\*) niepotrzebne skreślić

Zgłaszam/y swój udział w postępowaniu o udzielenia zamówienia publicznego w trybie zapytania ofertowego **ZP.271.2.6.2023** na realizację zadania pn. **„Świadczenie usług w zakresie bhp i ppoż. dla pracowników i kandydatów do pracy w Urzędzie Gminy Baboszewo i jednostkach obsługiwanych przez Urząd Gminy Baboszewo”** i oferuję/oferujemy realizację zamówienia zgodnie z zapytaniem ofertowym za wynagrodzenie ryczałtowe. Cena mojej/naszej oferty służy tylko i wyłącznie porównaniu złożonych ofert i nie ulegnie zmianie za jednostkę przez cały okres trwania umowy:

|  |  |
| --- | --- |
| **KWOTA NETTO** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_słownie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **VAT**(………….%) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_słownie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **KWOTA BRUTTO** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_słownie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**II. KALKULACJA CENY OFERTY – szacunkowa liczba osób oraz rodzaj usługi w okresie realizacji umowy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Odbiorca** | **Rodzaj usługi** | **Jednostka miary** | **Szacunkowa liczba uczestników/ dokumentów/godzin** | **Koszt jednostkowy netto za 1 jednostkę** | **Koszt całkowity netto****(5\*6)** | **VAT** | **Koszt całkowity brutto****(7+8)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| **1.** | URZĄD GMINY BABOSZEWO | Szkolenia bhp i ppoż  | stanowisko | **55** |  |  |  |  |
| Aktualizacja instrukcji | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Pozostałe zadania z zakresu służby bhp | godzina | **6** |  |  |  |  |
| Sporządzenie dokumentacji oceny ryzyka zawodowego (z uwzględnieniem podziału stanowisk) | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Przegląd gaśnic | sztuka | **10** |  |  |  |  |
| Przegląd hydrantów | sztuka | **2** |  |  |  |  |
| Sporządzenie dokumentacji wypadkowej | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Szkolenie z pierwszej pomocy przedmedycznej | stanowisko | **1** |  |  |  |  |
| **SUMA:** |  |  |  |
|  |
| **2.** | GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W BABOSZEWIE | Szkolenia bhp i ppoż  | stanowisko | **18** |  |  |  |  |
| Sporządzenie instrukcji | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Pozostałe zadania z zakresu służby bhp | godzina | **1** |  |  |  |  |
| Sporządzenie dokumentacji oceny ryzyka zawodowego (z uwzględnieniem podziału stanowisk) | sztuka | **4** |  |  |  |  |
| Przegląd gaśnic | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Sporządzenie dokumentacji wypadkowej | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| **SUMA:** |  |  |  |
|  |
| **3.** | ZAKŁAD WODOCIĄGÓW I KANALIZACJI W BABOSZEWIE | Szkolenia bhp i ppoż  | stanowisko | **4** |  |  |  |  |
| Sporządzenie instrukcji | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Pozostałe zadania z zakresu służby bhp | godzina | **1** |  |  |  |  |
| Przegląd gaśnic | sztuka | **3** |  |  |  |  |
| Szkolenie z pierwszej pomocy przedmedycznej | stanowisko | **2** |  |  |  |  |
| **SUMA:** |  |  |  |
|  |
| **4.** | GMINNA BIBLIOTEKA PUBLICZNA | Szkolenia bhp i ppoż  | stanowisko | **3** |  |  |  |  |
| Aktualizacja instrukcji | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Pozostałe zadania z zakresu służby bhp | godzina | **1** |  |  |  |  |
| Przegląd gaśnic | sztuka | **3** |  |  |  |  |
| Szkolenie z pierwszej pomocy przedmedycznej | stanowisko | **1** |  |  |  |  |
| **SUMA:** |  |  |  |
|  |
| **5.** | SZKOŁA PODSTAWOWA W BABOSZEWIE | Szkolenia bhp i ppoż  | stanowisko | **6** |  |  |  |  |
| Aktualizacja instrukcji | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Pozostałe zadania z zakresu służby bhp | godzina | **1** |  |  |  |  |
| Sporządzenie dokumentacji oceny ryzyka zawodowego (z uwzględnieniem podziału stanowisk) | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Przegląd gaśnic | sztuka | **15** |  |  |  |  |
| Przegląd hydrantów | sztuka | **5** |  |  |  |  |
| Sporządzenie dokumentacji wypadkowej | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Szkolenie z pierwszej pomocy przedmedycznej | stanowisko | **1** |  |  |  |  |
| **SUMA:** |  |  |  |
|  |
| **6.** | SZKOŁA PODSTAWOWA W MYSTKOWIE | Szkolenia bhp i ppoż  | stanowisko | **17** |  |  |  |  |
| Aktualizacja instrukcji | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Pozostałe zadania z zakresu służby bhp | godzina | **1** |  |  |  |  |
| Sporządzenie dokumentacji oceny ryzyka zawodowego (z uwzględnieniem podziału stanowisk) | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Przegląd gaśnic | sztuka | **23** |  |  |  |  |
| Przegląd hydrantów | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Sporządzenie dokumentacji wypadkowej | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Szkolenie z pierwszej pomocy przedmedycznej | stanowisko | **1** |  |  |  |  |
| **SUMA:** |  |  |  |
|  |
| **7.** | SZKOŁA PODSTAWOWA W SARBIEWIE | Szkolenia bhp i ppoż  | stanowisko | **29** |  |  |  |  |
| Aktualizacja instrukcji | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Pozostałe zadania z zakresu służby bhp | godzina | **1** |  |  |  |  |
| Sporządzenie dokumentacji oceny ryzyka zawodowego (z uwzględnieniem podziału stanowisk) | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Przegląd gaśnic | sztuka | **7** |  |  |  |  |
| Przegląd hydrantów | sztuka | **3** |  |  |  |  |
| Sporządzenie dokumentacji wypadkowej | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Szkolenie z pierwszej pomocy przedmedycznej | stanowisko | **1** |  |  |  |  |
| **SUMA:** |  |  |  |
|  |
| **8.** | SZKOŁA PODSTAWOWA W POLESIU | Szkolenia bhp i ppoż  | stanowisko | **5** |  |  |  |  |
| Aktualizacja instrukcji | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Pozostałe zadania z zakresu służby bhp | godzina | **1** |  |  |  |  |
| Sporządzenie dokumentacji oceny ryzyka zawodowego (z uwzględnieniem podziału stanowisk) | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Przegląd gaśnic | sztuka | **20** |  |  |  |  |
| Przegląd hydrantów | sztuka | **2** |  |  |  |  |
| Sporządzenie dokumentacji wypadkowej | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Szkolenie z pierwszej pomocy przedmedycznej | stanowisko | **1** |  |  |  |  |
| **SUMA:** |  |  |  |
|  |
| **9.** | PRZEDSZKOLE W BABOSZEWIE | Szkolenia bhp i ppoż  | stanowisko | **8** |  |  |  |  |
| Aktualizacja instrukcji | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Pozostałe zadania z zakresu służby bhp | godzina | **1** |  |  |  |  |
| Sporządzenie dokumentacji oceny ryzyka zawodowego (z uwzględnieniem podziału stanowisk) | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Przegląd gaśnic | sztuka | **10** |  |  |  |  |
| Przegląd hydrantów | sztuka | **2** |  |  |  |  |
| Sporządzenie dokumentacji wypadkowej | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Szkolenie z pierwszej pomocy przedmedycznej | stanowisko | **1** |  |  |  |  |
| **SUMA:** |  |  |  |
|  |
| **10** | KLUB „Senior+” | Szkolenia bhp i ppoż  | stanowisko | **2** |  |  |  |  |
| Aktualizacja instrukcji | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Pozostałe zadania z zakresu służby bhp | godzina | **1** |  |  |  |  |
| Sporządzenie dokumentacji oceny ryzyka zawodowego (z uwzględnieniem podziału stanowisk) | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Przegląd gaśnic | sztuka | **2** |  |  |  |  |
| Przegląd hydrantów | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Sporządzenie dokumentacji wypadkowej | sztuka | **1** |  |  |  |  |
| Szkolenie z pierwszej pomocy przedmedycznej | stanowisko | **1** |  |  |  |  |
|  **SUMA:** |  |  |  |
|  |
| **11.** | RAZEM | Szkolenia bhp i ppoż (ogólna liczba pracowników) | stanowisko | **147** |  |  |  |  |
| Sporządzenie instrukcji | sztuka | **2** |  |  |  |  |
| Aktualizacja instrukcji | sztuka | **8** |  |  |  |  |
| Pozostałe zadania z zakresu służby bhp | godzina | **15** |  |  |  |  |
| Sporządzenie dokumentacji oceny ryzyka zawodowego (z uwzględnieniem podziału stanowisk) | sztuka | **11** |  |  |  |  |
| Przegląd gaśnic | sztuka | **94** |  |  |  |  |
| Przegląd hydrantów | sztuka | **16** |  |  |  |  |
| Sporządzenie dokumentacji wypadkowej | sztuka | **8** |  |  |  |  |
| Szkolenie z pierwszej pomocy przedmedycznej | stanowisko | **10** |  |  |  |  |
| **SUMA CAŁKOWITA:** |  |  |  |

1. **OŚWIADCZENIA I ZOBOWIĄZANIA**
2. Usługę zamówienia zobowiązuję/jemy się świadczyć w okresie **od dnia 1 lipca 2023 r. do dnia 30 czerwca 2025 r.**
3. W podanej wyżej cenie uwzględnione zostały wszystkie koszty świadczenia usługi będącej przedmiotem zamówienia.
4. Oświadczam/my, że zapoznałam/em/liśmy się z treścią zaproszenia do złożenia oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego i nie wnoszę/simy do niej zastrzeżeń oraz przyjmuję/my zawarte w nim warunki. Przedmiot zamówienia zobowiązuję/emy się wykonać zgodnie z wymaganiami Zamawiającego określonymi w zapytaniu ofertowym.
5. Oświadczam/my, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
6. Gwarantuję/emy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z treścią oferty uwzględniającą opis przedmiotu zamówienia, zgodnie z przepisami prawa i normami obowiązującymi w tym zakresie oraz postanowieniami umowy.
7. Jestem/śmy uprawnieni do świadczenia usług będących przedmiotem zamówienia, a wszelkie działania związane z realizacją usług będą wykonywane przez osoby o odpowiednich kwalifikacjach i uprawnieniach.
8. Oświadczam/my, że nie mam/my żadnych powiązań kapitałowych ani osobowych
z Zamawiającym.
9. Oświadczam, że nie znajduję/emy się na liście podmiotów objętych sankcjami oraz wykluczonych w postępowania zgodnie z art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2023 r., poz. 129 ze zm.).
10. Oświadczam/y, że dysponuję/emy osobami posiadającymi odpowiednie kwalifikacje zawodowe do prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia.
11. Jesteśmy ubezpieczeni od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności.
12. Uważam/uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres 30 dni licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem).
13. Akceptuję/emy wzór umowy i w przypadku wyboru mojej/naszej oferty, zobowiązuję się do zawarcia umowy na warunkach w nim określonych, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
14. Akceptuję/emy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia nastąpi w ciągu 14 dni od daty dostarczenie do siedziby Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT. Zobowiązujemy się do wystawiania faktur miesięcznych za wykonaną usługę, każdorazowo po zakończeniu miesiąca na podstawie prowadzonej ewidencji wykonywanych badań.
15. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| ………………..………*/podpis /* |

\*) niepotrzebne skreślić