**GŻ/230-1-15/17 ………………………………………………………**

miejscowość, data

**FORMULARZ OFERTY**

na: **Odbiór i wywóz odpadów z Domu Pomocy Społecznej w Legnickim Polu. (zakup poniżej 30 000 euro).**

**Zamawiający:**

Dom Pomocy Społecznej w Legnickim Polu**,** ul. Benedyktynów 4**,** 59-241 Legnickie Pole**,** NIP 691-17-21-730**,** REGON 000291990.

**I. Opis przedmiotu zamówienia:**

1.Usługa odbioru i wywóz odpadów komunalnych z Domu Pomocy Społecznej w Legnickim Kod 20 03 01 – nie segregowane (zmieszane) odpady komunalne. Usługa obejmuje wywóz nieczystości stałych wraz z dzierżawą kontenerów na odpady z następujących obiektów:

ul. Benedyktynów 4- Kp 5 (w ilości dostosowanej do potrzeb Zamawiającego- ok 3 szt).

2.Zamawiający wymaga, aby kontenery KP-5 były zamykane, zabezpieczone kłódkami**.**

3.Zamawiajacy przewiduje w trakcie umowy zlecenie podstawienia kontenera odkrytego na odpady biodegradowalne i jego wywóz.

4.Zamawiajacy zastrzega sobie prawo do niewykorzystania ilości podanych w formularzu asortymentowo- cennowym-pkt.III.

4.Czas trwania umowy: od 01.01.2018 do 31.12.2018 r.

5. Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty zostanie zamieszczona na stronie internetowej Zamawiającego: http://dpslp.nbip.pl/dpslp/?id=147

6.Warunki udziału w postępowaniu:

1)Wykonawca musi posiadać:

a) kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów

Ocena spełnienia warunków udziału będzie dokonywana metodą spełnia lub nie spełnia w oparciu o oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu oraz aktualne zezwolenia na: odbiór, transport odpadów objętych zamówieniem wydane przez właściwy organ.

b) zdolności techniczne lub zawodowe

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku będzie dokonywana metodą spełnia lub nie spełnia w oparciu o oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu oraz wykazanie, ze Wykonawca wykonał co najmniej 1 usługę w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, popartą dokumentami potwierdzającymi należyte wykonanie usługi o wartości co najmniej: 70 000,00 zł brutto /według tabeli poniżej/

* **Wykaz zrealizowanych usług**
* **w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert**
* **/co najmniej 1 dostawa/**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Zamawiającynazwa i adres | Rodzaj dostaw, nazwa i lokalizacjaprzedmiotu usługiwartość  | Termin rozpoczęcia realizacji | Termin zakończenia realizacji |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Należy załączyć dokumenty potwierdzające, że ww. usługi zostały wykonane należycie.

**II. Kryterium oceny ofert:** najniższa cena.

**III. Formularz asortymentowo-cenowy:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Opis przedmiotu** | **J.m** | **Ilość** | **Cena****jedn.****Netto** | **Wartość pozycji netto** | **VAT** | **Wartość pozycji brutto** |
| **%** | **zł** |
| 1 | Kod 20 03 01 – nie segregowane (zmieszane) odpady komunalne | m3 | 900 |  |  |  |  |  |
| 2 | Kod 20 02 01- odpady biodegradowalne | m3 | 240 |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |  |  |  |

**IV. Warunki płatności:** przelew 21 dni od poprawnie dostarczonej faktury do Domu Pomocy Społecznej w Legnickim Polu.

**Dane do faktury:**

**Nabywca:**

Powiat Legnicki

ul. Plac Słowiański 1, 59-220 Legnica

NIP 691-22-26-286

**Odbiorca:**

Dom Pomocy Społecznej w Legnickim Polu

ul. Benedyktynów 4, 59-241 Legnickie Pole

**V. Forma złożenia oferty:**

Ofertę na formularzu oferty należy złożyć w zapieczętowanej kopercie w terminie do 01.12.2017 r. do godz.14.30, w formie pisemnej (osobiście, listownie) na adres: Dom Pomocy Społecznej w Legnickim Polu, ul. Benedyktynów 4, 59-241 Legnickie Pole. Kopertę należy opisać: Odbiór i wywóz odpadów z Domu Pomocy Społecznej w Legnickim Polu (zakup poniżej 30 000 euro) *nie otwierać przed 01.12.2017 r., godz.14.30”.*

**Pytania dotyczące przedmiotowego postępowania prosimy kierować pod adres e-mail: przetargi@dpslp.org.pl**

**VI. Nazwa i adres Wykonawcy:**

NAZWA:

ADRES:

Tel./Fax/email

NIP:

NR PESEL W przypadku, gdy Wykonawcą jest osoba fizyczna lub spółka cywilna (nr PESEL wspólników).

NR RACHUNKU BANKOWEGO:

**VII. Oferuję wykonanie usługi za okres 12 miesięcy za kwotę :**

Cenę netto: ……………………………………zł

Podatek VAT: ……………………………………zł

Cenę brutto: ……………………………………zł

Słownie:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**VIII. Oświadczam, że:**

a)zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

b) jestem upoważniony do reprezentowania Wykonawcy,

c) spełniam warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na: odbiór i wywóz odpadów z Domu Pomocy Społecznej w Legnickim Polu (zakup poniżej 30 000 euro):

1. posiadam uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej objętej niniejszym zamówieniem
2. znajduję się w sytuacji ekonomicznej lub finansowej zapewniającej możliwość realizacji niniejszego zamówienia
3. posiadam zdolności techniczne niezbędne do wykonania zamówienia

………………………………………………..

 (miejscowość, data) …….………………………………………………

 (podpis osoby uprawnionej, pieczęć wykonawcy

**IX. Załączniki:**