ZP.273.11.2024

Załącznik nr 1

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

(pieczęć firmowa wykonawcy)

**FORMULARZ OFERTY CENOWEJ**

**ZAMAWIAJĄCY:**

Gmina Brochów

Brochów 125

05 – 088 Brochów

**reprezentowana przez:**

Wójta Gminy Brochów –

P. Piotra Szymańskiego

**Dotyczy zapytanie ofertowego o cenę dla zamówienia publicznego**

**o wartości nieprzekraczającej równowartości 30.000,00 euro**

Nawiązując do zaproszenia do składania ofert cenowych w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego realizowanego w ramach opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt polegającego na świadczeniu: **,,Usług weterynaryjnych na terenie Gminy Brochów w roku 2025.''**, składam niniejszą ofertę.

1. Oferuję realizację zamówienia za cenę:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L. p.** | **Nazwa zabiegu** | **Cena jednostkowa brutto** | |
| **KOT** | **PIES** |
| 1 | Wykonanie badania EKG (usługa) |  |  |
| 2 | Wykonanie badania RTG (usługa) |  |  |
| 3 | Wykonanie badania USG (usługa) |  |  |
| 4 | Hirurgiczne leczenie złamań |  |  |
| 5 | Założenie opatrunku/gipsu |  |  |
| 6 | Znieczulenie |  |  |
| 7 | Przeprowadzenie zabiegu w znieczuleni |  |  |
| 8 | Szycie ran |  |  |
| 9 | Wykonanie badania krwi morfologia (usługa) + materiały niezbędne do wykonania badania (m.in. strzykawka, probówka, itp.) |  |  |
| 10 | Wykonanie badania krwi biochemia podst. (usługa) + materiały niezbędne do wykonania badania (m.in. strzykawka, probówka, itp.) |  |  |
| 11 | Wykonanie badania moczu (usługa) + materiały niezbędne do wykonania badania (m.in. probówka, itp.) |  |  |
| 12 | Odpchlenie kot |  | - |
| 13 | Odrobaczenie kot |  | - |
| 14 | Odpchlenie pies ( zależności od wagi ciała) | - |  |
|  | 2 – 10 kg | - |  |
|  | 10 – 20 kg | - |  |
|  | 20 – 40 kg | - |  |
|  | 40 – 60 kg | - |  |
| 15 | Odrobaczenie pies ( zależności od wagi ciała) | - |  |
|  | 2 – 10 kg | - |  |
|  | 10 – 20 kg | - |  |
|  | 20 – 40 kg | - |  |
|  | 40 – 60 kg | - |  |
| 16 | Szczepienie przeciw chorobom zakaźnym |  |  |
| 17 | Szczepienie przeciw wściekliźnie |  |  |
| 18 | Sterylizacja (usługa + materiały niezbędne do wykonania zabiegu) |  |  |
| 19 | Sterylizacja (usługa + materiały niezbędne do wykonania zabiegu + 2-dniowy pobyt zwierzęcia w lecznicy na obserwacji) |  |  |
| 20 | Kastracja (usługa + materiały niezbędne do wykonania zabiegu) |  |  |
| 21 | Kastracja (usługa + materiały niezbędne do wykonania zabiegu + 2-dniowy pobyt zwierzęcia w lecznicy na obserwacji) |  |  |
| 22 | Eutanazja wraz z utylizacją |  |  |
| 23 | Eutanazja ślepych miotów z utylizacją |  |  |
| 24 | Pobyt zwierzęcia w lecznicy (koszt 1 doby) |  |  |
| 25 | Wyjazd do wypadku (usługa transportu, diagnostyka, opieka lekarska w trakcie transportu) |  |  |
| 26 | Stacjonarna obserwacja w kierunku wścieklizny (koszt usługi – 15 dni) |  |  |
| **RAZEM:** | |  |  |

Razem cena netto: kot …………………………... zł.

pies …...................................... zł.

Razem podatek VAT: kot ………………………….. zł.

pies …...................................... zł.

Razem cena brutto: kot …………………………... zł.

pies …...................................... zł

Słownie razem cena (brutto): kot …………………………………………..................................

……………………………………………………………………………………………………………

Słownie razem cena (brutto): pies…………………………………………..................................

…………………………………………………………………………………………………………2. Zapoznałem/am się z warunkami wykonania zamówienia zawartymi w zapytaniu ofertowym i akceptuję wszystkie zapisy zawarte w zapytaniu ofertowym.

3. Oświadczam, że uzyskałem/am wszelkie niezbędne informacje do przygotowania niniejszej oferty.

1. Zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. Oświadczamy, że cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia i nie podlega waloryzacji do zakończenia usługi.

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

data i podpis upoważnionego przedstawiciela