# Załącznik do oferty

***znak sprawy*: NT.26.22.2024**

................................, dnia .................... 2024 r.

*(miejscowość) (data)*

**Arkusz wyceny**

**w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego**

**w trybie podstawowym bez negocjacji (art. 275 pkt 1)**

**Zamawiający:**

**Gmina Miejska Kraków**

reprezentowana przez

**Dyrektora Miejskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie**

**ul. Rozrywka 1**

**31-419 Kraków**

**Nazwa zamówienia:**

**Udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom doprowadzanym do wytrzeźwienia w Miejskim Centrum Profilaktyki Uzależnień   
w Krakowie**

**Wykonawca:**

*(należy wpisać imię i nazwisko lub pełną nazwę i adres Wykonawcy oraz NIP)*

*Wykonawcy występujący wspólnie*

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

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

województwo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**tel.:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ f**aks:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **NIP:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Wpis do właściwego rejestru lub wpis do centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej** *(podać właściwe, przy wpisie do rejestru nazwę rejestru i nr w rejestrze)***:**

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

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

REGON: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oświadczam, że jestem mikro/ małym/ średnim przedsiębiorcą / osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej \*.

Składając ofertę w postępowaniu na ***udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom doprowadzanym do wytrzeźwienia w Miejskim Centrum Profilaktyki Uzależnień   
w Krako****wie*

**oferuję:**

wykonanie całości przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w tym we wzorze umowy stanowiącym Załącznik 3 do Specyfikacji Warunków Zamówienia, **które niniejszym akceptuję**:

Poz. 1 cena brutto 1 godz. lekarza = \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł

**CENA oferty brutto** = poz. 1 x **8 572** = **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**zł

(słownie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł)

w tym VAT = \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł

słownie: ­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł)

* termin płatności \_\_\_\_\_\_\_ dni (słownie:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dni)

**Oświadczam**, że jestem związany niniejszą ofertą do upływu terminu określonego w części IX Specyfikacji Warunków Zamówienia.

**Zamierzam powierzyć podwykonawcom** wykonanie następujących części zamówienia *(należy wskazać* ***części zamówienia****, których wykonanie Wykonawca* ***zamierza*** *powierzyć podwykonawcom oraz* ***podać firmy podwykonawców*** *(jeżeli firmy te są Wykonawcy znane*) *– dotyczy wyłącznie podwykonawców,* ***na zdolnościach których wykonawca nie polega***)**:**

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

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

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

**Informuję** Zamawiającego, że wybór oferty będzie/nie będzie\* prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

Nazwa (rodzaj) usługi, których świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego\*\*:

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

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

Wartość towaru lub usługi bez kwoty podatku\*\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**zł**.

stawka VAT\*\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ %

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

*Data; kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*

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

*\*) niepotrzebne skreślić*

*\*\* wypełnia Wykonawca tylko w przypadku, gdy skreślił „nie będzie”*

*1) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).*