**Numer sprawy ZP.271.3.2024.AM Załącznik nr 2 do SWZ**

## Formularz oferty

Nazwa i siedziba Wykonawcy albo Imię i nazwisko, adres zamieszkania i adres Wykonawcy

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ Osoba uprawniona do kontaktu z Zamawiającym (imię, nazwisko, stanowisko):

.....................................................................................................................................................   
Nr telefonu, faksu...................................................... e-mail:..........................@.........................

Regon:............................................................... NIP:...................................................................

Województwo................................................... Powiat...............................................................

Internet: http://........................................................ e-mail:..........................@.........................

Dla:

**Gminy Konstantynów Łódzki, ul. Zgierska 2, 95-050 Konstantynów Łódzki**

Nawiązując do ogłoszenia zamieszczonego w Biuletynie Zamówień Publicznych w dniu **07.02.2024 r.** **nr 2024/BZP 00095898/01** o postępowaniu **nr ZP.271.3.2024.AM pn. Świadczenie usług pocztowych w obrocie krajowym i zagranicznym na potrzeby Urzędu Miejskiego w Konstantynowie Łódzkim:**

1. Oferujemy wykonywanie usług objętych niniejszym przedmiotem zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w SWZ na poniższych warunkach cenowych. Podane ceny jednostkowe zawierają wszystkie koszty związane z realizacją niniejszego zamówienia:

| **Lp.** | **Rodzaj przesyłki** | **Waga przesyłki** | **Szacowana ilość przesyłek (szt.) w trakcie realizacji umowy (36**  **m-cy)** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość brutto**  **(D x E)** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A | B | C | D | E | F | |
| **PRZESYŁKI ZWYKŁE EKONOMICZNE KRAJOWE** | | | | | | | |
| 1. | Przesyłka zwykła EK  Format S | do 500g | **759** |  |  | |
| 2. | Przesyłka zwykła EK  Format M | do 1000g | **17** |  |  | |
| 3. | Przesyłka zwykła EK Format L | do 2000g | **1** |  |  | |
| **PRZESYŁKI POLECONE EKONOMICZNE KRAJOWE** | | | | | | | |
| 4. | Przesyłka polecona EK Format S | do 500g | **25314** |  |  | |
| 5. | Przesyłka polecona EK Format M | do 1000g | **1818** |  |  | |
| 6. | Przesyłka polecona EK Format L | do 2000g | **189** |  |  | |
| 7. | Usługa  Potwierdzenie Odbioru Krajowe  Format S, M, L |  | **23754** |  |  | |
| **PRZESYŁKI POLECONE PRIORYTETOWE KRAJOWE** | | | | | | | |
| 8. | Przesyłka polecona PR Format S | do 500g | **171** |  |  | |
| 9. | Przesyłka polecona PR Format M | do 1000g | **135** |  |  | |
| 10. | Przesyłka polecona PR Format L | do 2000g | **24** |  |  | |
| 11. | Usługa  Potwierdzenie Odbioru Krajowe  Format S, M, L |  | **221** |  |  | |
| **PRZESYŁKI PACZKOWE GABARYT A** | | | | | | | |
| 12. | Paczka ekonomiczna | od 2 kg  do 5 kg | **9** |  |  | |
| 13. | Paczka priorytetowa z ZPO | do 1 kg | **2** |  |  | |
| 14. | Paczka priorytetowa  z ZPO | Od 1 kg do 2 kg | **2** |  |  | |
| 15. | Usługa potwierdzenie odbioru przesyłki krajowe |  | **17** |  |  | |
| **PRZESYŁKI ZAGRANICZNE EUROPA – STREFA A** | | | | | | | |
| 16. | Przesyłka polecona priorytetowa | do 50g | **42** |  |  | |
| 17. | ponad 50g  do 100g | **4** |  |  | |
| 18. | Usługa Potwierdzenie odbioru przesyłki zagraniczne |  | **28** |  |  | |
| **PRZESYŁKI ZAGRANICZNE POZA EUROPA – STREFA B, C** | | | | | | | |
| 19. | Przesyłka polecona priorytetowa | do 50g | **5** |  |  | |
| 20. | ponad 50g do 100g | **5** |  |  | |
| 21. | Usługa potwierdzenie odbioru Przesyłki Zagraniczne |  | **7** |  |  | |
| **ZWROTY:** | | | | | | | |
| **PRZESYŁKI KRAJOWE FORMAT S** | | | | | | | |
| 22. | Przesyłka polecona ekonomiczna | do 500g | **4285** |  |  | |
| 23. | Listy ekonomiczne wartościowe | do 500g | **21** |  |  | |
| 24. | Zwrot usługa potwierdzenia odbioru krajowa |  | **4308** |  |  | |
| **PRZESYŁKI KRAJOWE FORMAT M** | | | | | | | |
| 25. | Przesyłka polecona ekonomiczna | ponad 500g do 1000g | **21** |  |  | |
| 26. | Listy ekonomiczne wartościowe | ponad 500g do 1000g | **2** |  |  | |
| 27. | Zwrot usługa potwierdzenia odbioru krajowa |  | **39** |  |  | |
| **ZAGRANICZNE EUROPA – STREFA A** | | | | | | | |
| 28. | Przesyłka polecona priorytetowa | do 50g | **9** |  |  | |
| 29. | Zwrot usługa potwierdzenia odbioru zagraniczna |  | **6** |  |  | |
|  | | | | | | **RAZEM:** | |
| **Cena oferty brutto za 36-miesięczny okres świadczenia usług pocztowych (suma wartości brutto z poz. 1-29)** | | | | | |  | |

**W celu dokonania oceny ofert pod uwagę będzie brana cena oferty, która wynosi:**

**…………………………………………….. zł brutto.**

Obejmuje ona cały okres realizacji przedmiotu zamówienia określonego w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

1. Oświadczamy, iż placówka, o której mowa w Rozdziale III pkt 2 Załącznika nr 1 do SWZ – Szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia, zlokalizowana jest na terenie Gminy Konstantynów Łódzki:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….*(należy podać adres pocztowy placówki)*

1. Oświadczamy, że dysponujemy punktami odbioru niedoręczonych pod adres przesyłek (awizowanych) na terenie każdej gminy lub gminy sąsiedniej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
2. Oświadczamy, że projekt umowy, stanowiący załącznik Nr 7 do SWZ, został przez nas zaakceptowany w całości i bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na zaproponowanych warunkach.
3. Potwierdzamy spełnienie wymaganego przez Zamawiającego terminu realizacji zamówienia: okres 36 miesięcy od dnia podpisania umowy.
4. Potwierdzamy spełnienie wymaganego przez Zamawiającego terminu płatności, tj. 14 dni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.
5. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
6. **Oświadczenie dotyczące podwykonawstwa (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):**

Nie zamierzam(-y) powierzyć podwykonawcom żadnej części zamówienia

Zamierzam(-y) następujące części zamówienia powierzyć podwykonawcom:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa/firma, adres podwykonawcy** | **Powierzane czynności** | **Uwagi** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*(wypełnić, jeżeli Wykonawca zamierza powierzyć prace podwykonawcom)*

1. Zamówienie zrealizujemy **(należy zaznaczyć właściwy kwadrat):**

sami

w konsorcjum z:

- ……………………………………………………………………………………………….………………………………………..

(Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający ofertę jako konsorcjum). Oświadczamy, że sposób reprezentacji konsorcjum dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:

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

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

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

1. Informujemy, że Wykonawca[[1]](#footnote-1) jest (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)[[2]](#footnote-2):

mikroprzedsiębiorstwem,

małym przedsiębiorstwem,

średnim przedsiębiorstwem,

osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą,

żadne z powyższych (proszę podać inny rodzaj):

…………………………………………………………………………………….

1. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[3]](#footnote-3) wobec fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[4]](#footnote-4).
2. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi integralną jej część są:

(numerowany wykaz załączników wraz z tytułami)

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

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

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

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

Podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

1. W przypadku konsorcjum wymaganą informację należy podać w odniesieniu do lidera konsorcjum. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zgodnie z definicją zawartą w Załączniku I do rozporządzenia Komisji (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 108 Traktatu. [↑](#footnote-ref-2)
3. 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). [↑](#footnote-ref-3)
4. W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie). [↑](#footnote-ref-4)