*Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego*

**Nr sprawy: ABM-ZAKUP-1/2023**

**FORMULARZ OFERTY**

**na „*Sukcesywny zakup paliw płynnych w systemie bezgotówkowym”***

**ul. Stanisława Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa**

**Wykonawca\***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ……………………………………………………………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej NIP** | ……………………………………………… |
| **REGON** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:** | ……………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:****Telefon:****Adres e-mail:** | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**W odpowiedzi na Zapytanie ofertowe składam(y) niniejszą ofertę oświadczając,** że oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w Zapytaniu ofertowym oraz poniższą ofertą:

1. Oferowana cena (C):

**za cenę netto (bez podatku VAT): …………………………… PLN**

**za cenę brutto (z podatkiem VAT): ………………………..… PLN\***

słownie: ……………..…………………………………………………………………… …/100

**\**ŁĄCZNA WARTOŚĆ BRUTTO Z VAT (zgodnie z wierszem 4 poniższej Tabeli).***

**Tabela**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Rodzaj paliwa** | **Uśredniona cena brutto za 1 litr paliwa** | **Opust w zł** | **Cena brutto za 1 litr paliwa po uwzględnieniu opustu** | **Przewidywana ilość paliwa w litrach** | **Wartość brutto po udzielonym opuście (kol. 4 x kol. 5)** |
|  | ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** |
| **1** | **Benzyna Pb 98** |  |  |  | **8 000** |  |
| **2** | **Benzyna Pb 95** |  |  |  | **6 000** |  |
| **3** | **Olej napędowy****ON** |  |  |  | **1 000** |  |
| **4** | **ŁĄCZNA WARTOŚĆ BRUTTO OFERTY** |  |

1. Oświadczamy, że:
2. Zaoferowane ceny brutto stanowią średnie ceny wyliczone według cen obowiązujących na naszych stacjach paliw (wykazanych w załączniku nr 2 do formularza oferty) w dniach ……………………………2023 r.,
3. Zobowiązujemy się do udzielenia stałego opustu (zgodnie z kolumną nr 3 tabeli) przez cały okres realizacji zamówienia.
4. Oferujemy stacje paliw umożliwiające całodobowo, siedem dni w tygodniu zakup paliw i świadczące usługi zakupu materiałów eksploatacyjnych, akcesoriów oraz usług, o  których mowa w pkt 2.4 Zapytania ofertowego, w systemie bezgotówkowym przy wykorzystaniu kart paliwowych (kart flotowych) w granicach administracyjnych m.st. Warszawy w  liczbie …………… (minimum określone przez Zamawiającego to 5). W  załączeniu „Wykaz Stacji Paliw”,
5. Oferujemy stacje paliw w promieniu 7 km od siedziby Agencji Badań Medycznych, przy której funkcjonuje automatyczna myjnia samochodowa w  liczbie ………….. .
(minimum określone przez Zamawiającego to 1). W załączeniu „Wykaz Stacji Paliw”,

Odległość wyznacza sieć dróg publicznych. Odległość została obliczona jako najkrótsza trasa „Samochodem” wg mapy google.pl od punktu: ul. Stanisława Moniuszki 1, 00-014 Warszawa.

1. Zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnosimy do niego żadnych zastrzeżeń,
2. Uzyskaliśmy od Zamawiającego wszelkie niezbędne informacje potrzebne do właściwego przygotowania niniejszej oferty zgodnie z wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym,
3. Jesteśmy związani niniejszą ofertą do upływu terminu określonego w zapytaniu ofertowym (tj. 30 dni od daty składania ofert),
4. W razie wybrania mojej(naszej) oferty zobowiązuję(emy) się do podpisania umowy na warunkach określonych przez Zamawiającego oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego przy uwzględnieniu istotnych warunków umowy zawartych w załączniku nr 3 do Zapytania ofertowego,
5. Wybór oferty nie będzie/będzie\* *(należy zaznaczyć właściwe)* prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. W przypadku powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego informacja winna wskazywać: nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku zgodnie z poniższym:

Podstawa prawna zwolnienia z podatku od towarów i usług (VAT) ……...……………

Nazwa (rodzaj) usługi, która będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego ………………………………………………………………

Kwota netto usługi, która będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego ……………………………………………………………………;

**\*UWAGA! W przypadku niezaznaczenia właściwego** (w pierwszym wierszu niniejszego punktu) **Zamawiający uzna, że wybór oferty nie będzie skutkować powstaniem u Zamawiającego obowiązku podatkowego.**

1. Jestem/jesteśmy:

**[ ] [[1]](#footnote-1)** mikro przedsiębiorstwem

**[ ] [[2]](#footnote-2)** małym przedsiębiorstwem

**[ ] [[3]](#footnote-3)** średnim przedsiębiorstwem

*(mały przedsiębiorca oznacza przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki: zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro i który nie jest mikroprzedsiębiorcą; średni przedsiębiorca oznacza przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki: zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro i który nie jest mikroprzedsiębiorcą ani małym przedsiębiorcą; duży przedsiębiorca oznacza przedsiębiorcę który zatrudnia powyżej 250 pracowników i którego roczny obrót przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa przekracza 43 miliony euro. Informacje wymagane wyłącznie do celów statystycznych*.

1. Oświadczam(y), że wypełniłem(liśmy) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[4]](#footnote-4) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem(liśmy) w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[5]](#footnote-5).
2. Oświadczamy, że dokumenty ofertowe:
* nie zawierają informacji, stanowiących tajemnicę naszej firmy w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji\*,
* zawierają informacje, stanowiące tajemnicę naszej firmy w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być udostępnione innym uczestnikom postępowania, tym samym przekazuje je w wydzielonym i odpowiednio oznaczonym pliku, wraz z jednoczesnym zaznaczeniem polecenia ***„Załącznik stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa”***\*.

*(\*należy zaznaczyć właściwą odpowiedź)*

1. Zamówienie zrealizuję(emy): \**Jeśli dotyczy*

**[ ] [[6]](#footnote-6) BEZ** udziału Podwykonawców;

**[ ] 7** z udziałem niżej wskazanych Podwykonawców:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Firma Podwykonawcy (jeśli jest już znana) | Część zamówienia, której wykonanie zostanie powierzone Podwykonawcy |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

1. ……………………………….
2. ………………………………
3. ………………………………

*Będąc świadomym odpowiedzialności karnej za poświadczenie nieprawdy art. 233 § 1 Kodeksu karnego oświadczam(y), że wszystkie dane zawarte w ofercie oraz załącznikach do oferty są prawdziwe.*

…………..………….………………………….
 *Podpis elektroniczny \*\**

\*\*Podpis(y) elektroniczny(e) osoby(osób) umocowanej(ych) do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentem stwierdzającym status prawny Wykonawcy (odpis z właściwego rejestru lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej) lub pełnomocnictwem wchodzącym w skład oferty (w przypadku podpisania oferty w formie papierowej i przesłania skanu wymagana jest pieczęć imienna oraz data)

***Załącznik nr 1 do Formularza oferty***

**Zamawiający:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  | **Agencja Badań Medycznych** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | „Sukcesywny zakup paliw płynnych w systemie bezgotówkowym” |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ABM-ZAKUP-1/2023** |

**Wykonawca**[[7]](#footnote-7)**:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ……………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej NIP** | ……………………………………………… |
| **REGON** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:**  | ……………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:****Telefon:****Adres e-mail:** | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU ORAZ SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania wskazane w pkt. 6.1 Zapytania ofertowego.

…………..………….………………………..
 *Podpis elektroniczny \*\**

\*\*Podpis(y) elektroniczny(e) osoby(osób) umocowanej(ych) do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentem stwierdzającym status prawny Wykonawcy (odpis z właściwego rejestru lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej) lub pełnomocnictwem wchodzącym w skład oferty (w przypadku podpisania oferty w formie papierowej i przesłania skanu wymagana jest pieczęć imienna oraz data).

***Załącznik nr 2 do Formularza oferty***

**WYKAZ STACJI PALIW**

Wykaz stacji paliw, które będą pozostawały w dyspozycji Wykonawcy w okresie obowiązywania umowy:

|  |
| --- |
| **Nazwa i adres stacji paliw** |
| Minimum pięć stacji paliw w granicach administracyjnych m.st. Warszawy: |
| 1 |   |
| 2 |   |
| 3 |   |
| 4 |   |
| 5 |   |
| **Nazwa i adres stacji paliw** |
| Minimum jedna stacja paliw, przy której funkcjonuje automatyczna myjnia samochodowa, która znajduje się w promieniu 7 km od siedziby Agencji Badań Medycznych: |
| 1 |   |

…………..………….………………………..
 *Podpis elektroniczny \*\**

\*\*Podpis(y) elektroniczny(e) osoby(osób) umocowanej(ych) do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentem stwierdzającym status prawny Wykonawcy (odpis z właściwego rejestru lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej) lub pełnomocnictwem wchodzącym w skład oferty (w przypadku podpisania oferty w formie papierowej i przesłania skanu wymagana jest pieczęć imienna oraz data).

1. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-2)
3. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację [↑](#footnote-ref-3)
4. 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-4)
5. 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-5)
6. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-6)
7. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia tabele powielić odpowiednio do liczby Wykonawców wspólne składających ofertę. [↑](#footnote-ref-7)