

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

nazwa: .....

adres: .....

NIP: .....

Osoba uprawniona do reprezentowania wykonawcy, w tym do podpisania umowy: .....

**FORMULARZ OFERTOWY**

w zamówieniu bez stosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych

zwanej dalej „ustawą”, na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy

**Usługi weterynaryjne dla psów służbowych Komendy Powiatowej Policji w Mińsku Mazowieckim**

Numer sprawy: .....

**1. Nazwa i adres Zamawiającego**

SKARB PAŃSTWA - KOMENDANT STOŁECZNY POLICJI

ul. Nowolipie 2, 00-150 Warszawa

**2. Nazwa nadana zamówieniu:** Usługi weterynaryjne dla psów służbowych KPP Mińsk Mazowiecki**3. W odpowiedzi na Państwa ogłoszenie oferujemy:**

| L.p.                         | Nazwa / zakres usługi   | J.M.               | Szacowana ilość w okresie 24 miesięcy* | Cena jednostkowa netto(PLN) | Stawka VAT | Cena jednostkowa brutto(PLN) | Cena oferty brutto (PLN) (kol. 4 x 7) |
|------------------------------|---|--------------------|--|-----------------------------|------------|------------------------------|---------------------------------------|
| kol.1                        | kol. 2  | kol. 3             | kol. 4                                 | kol. 5                      | kol. 6     | kol. 7                       | kol. 8                                |
| <b>USŁUGI PROFILAKTYCZNE</b> |   |                    |  |                             |            |                              |                                       |
| 1.                           | <b>Badanie w wyznaczonym miejscu</b> - badanie kliniczne, wywiad, zalecenia żywieniowe, wpis do książeczki, oględziny psa służbowego oraz wpis do zeszytu wizyt weterynaryjnych (1 na 6 miesięcy)   | badanie            | <b>12</b>                              |                             |            |                              |                                       |
| 2.                           | Doba pobytu w klinice / przychodni  | doza               | <b>12</b>                              |                             |            |                              |                                       |
| 3.                           | <b>Przegląd okresowy</b> - wykonywany co najmniej 2 razy w roku <b>na terenie jednostki</b> , który obejmuje: ważenie, mierzenie temperatury, osłuchiwanie, przegląd oczu i uszu, skóry, omacywanie | badanie            | <b>18</b>                              |                             |            |                              |                                       |
| 4.                           | Czyszczenie uszu  | usługa             | <b>12</b>                              |                             |            |                              |                                       |
| 5.                           | Czyszczenie gruczołów przyodbytniczych  | usługa             | <b>24</b>                              |                             |            |                              |                                       |
| 6.                           | Obcięcie pazurów  | usługa             | <b>12</b>                              |                             |            |                              |                                       |
| 7.                           | Odrobaczenie tabletką / 10 kg masy ciała psa (1 raz na 3 miesiące) – średnio 40 kg masy / 1 pies  | 1 tabletką / 10 kg | <b>96</b>                              |                             |            |                              |                                       |
| 8.                           | Opaska wodoodporna zabezpieczająca psa przeciw pchłom i kleszczom działająca 7-8 miesięcy /wg potrzeb/  | sztuka             | <b>12</b>                              |                             |            |                              |                                       |
| 9.                           | Tabletki przeciwko pchłom i kleszczom dla psa o masie ciała od 20 - 40 kg (1 na 3 miesiące)   | sztuka             | <b>24</b>                              |                             |            |                              |                                       |

| L.p.  | Nazwa / zakres usługi  | J.M.   | Szacowana ilość w okresie 24 miesięcy* | Cena jednostkowa netto(PLN) | Stawka VAT | Cena jednostkowa brutto(PLN) | Cena oferty brutto (PLN) (kol. 4 x 7) |
|-------|--|--------|--|-----------------------------|------------|------------------------------|---------------------------------------|
| kol.1 | kol. 2   | kol. 3 | kol. 4                                 | kol. 5                      | kol. 6     | kol. 7                       | kol. 8                                |
| 10.   | <b>Szczepienie obowiązkowe przeciw wściekliznie</b>  | sztuka | <b>6</b>                               |                             |            |                              |                                       |
| 11.   | <b>Szczepienie podstawowe przeciwko: parwowiroza, choroba Rubartha, nosówka, kaszel kenelowy (4 jednostki chorobowe)</b> | sztuka | <b>6</b>                               |                             |            |                              |                                       |
| 12.   | <b>Szczepienie podstawowe przeciwko grzybicy skórnej</b>   | sztuka | <b>6</b>                               |                             |            |                              |                                       |
| 13.   | <b>Preparat typu spot-on (na skórę) profilaktycznie przeciw dirofilaria repens</b>                                       | sztuka | <b>72</b>                              |                             |            |                              |                                       |
| 14.   | <b>Szczepienia podstawowe przeciw leptospiroza</b>   | sztuka | <b>6</b>                               |                             |            |                              |                                       |

### LECZENIE PSÓW SŁUŻBOWYCH

|     |   |                            |           |  |  |  |  |
|-----|---|----------------------------|-----------|--|--|--|--|
| 1.  | <b>Badanie w gabinecie</b> - wywiad, wpis do książeczki psa służbowego oraz zeszytu wizyt weterynaryjnych, rozpoznanie, opinia i orzeczenie (wg potrzeb) o stanie zdrowia | badanie                    | <b>6</b>  |  |  |  |  |
| 2.  | <b>Badanie w gabinecie - druga wizyta</b> – kontynuacja leczenia (sama wizyta)  | badanie                    | <b>12</b> |  |  |  |  |
| 3.  | Badanie krwi – profil podstawowy  | badanie                    | <b>12</b> |  |  |  |  |
| 4.  | Badanie morfologiczne krwi  | badanie                    | <b>12</b> |  |  |  |  |
| 5.  | Badanie kału na obecność pasożytów  | badanie                    | <b>6</b>  |  |  |  |  |
| 6.  | Badanie kału na obecność Gargia Intestinalis (lamblie) w razie potrzeby   | badanie                    | <b>3</b>  |  |  |  |  |
| 7.  | Badanie mikroskopowe – zeszkrobina  | badanie                    | <b>3</b>  |  |  |  |  |
| 8.  | Badanie moczu ogólne  | badanie                    | <b>6</b>  |  |  |  |  |
| 9.  | Badanie RTG – małe zdjęcie + opis   | badanie                    | <b>3</b>  |  |  |  |  |
| 10. | Badanie RTG – duże zdjęcie + opis   | badanie                    | <b>3</b>  |  |  |  |  |
| 11. | Badanie USG – badanie + opis (cała jama brzuszna)   | badanie                    | <b>3</b>  |  |  |  |  |
| 12. | Badanie EKG – badanie + opis  | badanie                    | <b>3</b>  |  |  |  |  |
| 13. | Szycie rany   | usługa                     | <b>3</b>  |  |  |  |  |
| 14. | Usunięcie guzka   | usługa                     | <b>3</b>  |  |  |  |  |
| 15. | Czyszczenie ropnia  | usługa                     | <b>3</b>  |  |  |  |  |
| 16. | Kastracja psa (wykonanie zabiegu, opieka pooperacyjna, zabezpieczenie rany)   | usługa                     | <b>1</b>  |  |  |  |  |
| 17. | Usuwanie guzów wewnętrznych i zewnętrznych  | usługa                     | <b>2</b>  |  |  |  |  |
| 18. | Eutanazja – zabieg oraz wydanie orzeczenia lekarsko – weterynaryjnego dot. zasadności zabiegu (1 kg masy ciała psa) – średnio 40 kg masy / 1 pies                         | usługa /1kg masy ciała psa | <b>1</b>  |  |  |  |  |
| 19. | Utylizacja zwłok psa – w przypadku śmierci psa (1 kg masy zwłok psa) – średnio 40 kg masy /1 pies   | usługa /1kg masy ciała psa | <b>1</b>  |  |  |  |  |

| L.p.                              | Nazwa / zakres usługi   | J.M.   | Szacowana ilość w okresie 24 miesięcy* | Cena jednostkowa netto(PLN) | Stawka VAT | Cena jednostkowa brutto(PLN) | Cena oferty brutto (PLN) (kol. 4 x 7) |
|-----------------------------------|---|--------|--|-----------------------------|------------|------------------------------|---------------------------------------|
| kol.1                             | kol. 2  | kol. 3 | kol. 4                                 | kol. 5                      | kol. 6     | kol. 7                       | kol. 8                                |
| 20.                               | Sekcja zwłok psa (również specjalistyczna połączona z badaniem toksykologicznym) + protokół | usługa | 1                                      |                             |            |                              |                                       |
| 21.                               | Udział w komisji – wycofanie psa ze służby ze względów zdrowotnych                          | usługa | 3                                      |                             |            |                              |                                       |
| <b>Słownie cena brutto:</b> ..... |   |        |  |                             |            |                              |                                       |

\* Podana liczba usług jest ilością szacunkową i służy wyłącznie w celu wyliczenia wartości oferty, a Zamawiający udzieli zamówienia do kwoty, jaką zamierzał przeznaczyć na ten cel.

4. Oświadczamy, że oferowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z wymaganiami Zamawiającego określonymi w opisie przedmiotu zamówienia stanowiącym załącznik nr 1 do formularza ofertowego.
5. Miejsce realizacji przedmiotu zamówienia: Mińsk Mazowiecki
6. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: *od dnia podpisania umowy 24 miesiące*
7. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni licząc od ostatecznego terminu składania ofert.
8. **Reklamacje** należy składać na adres: ..... i nr faksu .....
9. **Akceptujemy Ogólne Warunki Umowy**, stanowiące załącznik nr 2 do Formularza ofertowego i zobowiązujemy się, w przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą, do zawarcia umowy na warunkach tam określonych, w terminie wskazanym przez Zamawiającego.
10. **Do Formularza Ofertowego dołączam:**
  - a) Kopię dyplomu ukończenia studiów weterynaryjnych, kopię aktualnego zaświadczenie o prawie do wykonywania zawodu lekarza weterynarii, dokument potwierdzający minimum 3 letnią praktykę zawodową.
  - b) dokument potwierdzający upoważnienie do reprezentowania Wykonawcy (aktualny odpis z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub Krajowego Rejestru Sądowego).  
W przypadku, gdy z ww. dokumentów nie będzie wynikać, iż osoba podpisująca dokumenty jest upoważniona do występowania w imieniu Wykonawcy, Wykonawca dołączy do oferty dokument potwierdzający uprawnienie do jego reprezentowania (np. pełnomocnictwo).
11. **Osobą wyznaczoną przez Wykonawcę do kontaktów z Zamawiającym w sprawie realizacji przedmiotu zamówienia jest** .....
12. **Dane kontaktowe:** tel.: ..... / faks: ..... /e-mail: .....

.....  
Data, podpis i pieczęć Wykonawcy