*Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego z dnia 19.10.2015 r.*

**SZCZEGÓŁOWY ZAKRES PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Rodzaj przesyłki | Waga/Wielkość | Szacowana ilość | Cena nettoJedn. | Cena bruttoJedn. | WartośćNetto | WartośćBrutto |
| 1. | przesyłki listowe zwykłe w obrocie krajowym | DO 50G GABARYT A | 104 |  |  |  |  |
| 2. | przesyłki listowe priorytetowe w obrocie krajowym | DO 50G GABARYT A | 9 |  |  |  |  |
| 3. | przesyłki listowe polecone w obrocie krajowym | DO 50G GABARYT A | 650 |  |  |  |  |
|  |  | OD 100G DO 350G GABARYT A | 50 |  |  |  |  |
|  |  | OD 100G DO 350G GABARYT B | 17 |  |  |  |  |
| 4. | przesyłki listowe polecone priorytetowe w obrocie krajowym | DO 50G GABARYT A | 20 |  |  |  |  |
|  |  | OD 100G DO 350G GABARYT A | 13 |  |  |  |  |
| 5. | przesyłki listowe polecone w obrocie krajowym z usługą "zwrotne potwierdzenie odbioru" | DO 50G GABARYT A | 550 |  |  |  |  |
|  |  | OD 100G DO 350G GABARYT A | 20 |  |  |  |  |
|  |  | OD 100G DO 350G GABARYT B | 17 |  |  |  |  |
| 6. | przesyłki listowe polecone priorytetowe w obrocie krajowym  z usługą "zwrotne potwierdzenie odbioru" | DO 50G GABARYT A | 70 |  |  |  |  |
| 7. | usługa "zwrot do zamawiającego" w obrocie krajowym | DO 50G GABARYT A | 100 |  |  |  |  |
| 8. | usługa przekaz pocztowy | 604,00 | 12 |  |  |  |  |
| 306,00 | 12 |  |  |  |  |
| 181,20 | 36 |  |  |  |  |
| 153,00 | 72 |  |  |  |  |
| 144,30 | 12 |  |  |  |  |
| **SUMA** |  |  |

…………………………………

podpis osoby upoważnionej

*Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego z dnia 19.10.2015 r.*

**WYKAZ ZREALIZOWANYCH USŁUG**

Nazwa Wykonawcy ...........................................................................................................................

Adres Wykonawcy ............................................................................................................................

Numer tel./ fax ...................................................................................................................................

Warunek zostanie spełniony jeżeli wykonawca wraz z ofertą złoży podpisany wykaz wykonanych
w okresie trzech lat przed upływem terminu składania ofert - a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, głównych usług. W wykazie wykonawca zobowiązany jest do podania wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane oraz załączy dowody określające, czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

Dowodami, o których mowa powyżej są:

1) poświadczenie lub

2) jeżeli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać stosownego poświadczenia, oświadczenie Wykonawcy.

W celu zweryfikowania rzetelności, kwalifikacji, efektywności i doświadczenia Wykonawca zobowiązany jest w wykazie, o którym mowa powyżej, wskazać usługi, których zakres (charakter
i złożoność) porównywalna jest z przedmiotem zamówienia, tj. powinien się wykazać wykonaniem co najmniej jednego zamówienia polegającego na świadczeniu usług pocztowych w okresie minimum jednego roku o wartości 10 000,00 zł.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | PRZEDMIOTZAMÓWIENIA | WARTOŚĆ | DATA WYKONANIA | PODMIOT NA RZECZ KTÓREGO ZOSTAŁ WYKONANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Do wykazu załączamy …………. szt. rekomendacji

data: ..................................

………………………………….

podpis osoby upoważnionej

*Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego z dnia 19.10.2015 r.*

miejscowość, dnia ………………...……..……..

.....………………………………..…

 (pieczątka oferenta)

 **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej**

 **w Siechnicach**

 ul. Żernicka 17

 55-010 Św. Katarzyna

**OFERTA**

Odpowiadając na skierowane do nas zapytanie ofertowe dotyczące zamówienia publicznego realizowanego na podst. art. 4 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych
(Dz. U. z 2013 r. nr 0 poz. 907 z późniejszymi zmianami), a dotyczącego:

**ceny świadczenia usług pocztowych** dla Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Siechnicach mającego siedzibę w miejscowości Św. Katarzyna, w okresie 02.11.2015 r. - 31.12.2016 r.

składamy ofertę następującej treści:

1. Oferujemy wykonanie zamówienia za cenę netto ………………………………….…….……… zł.

Obowiązujący podatek VAT ……….. % ……..………………………..………………………….. zł.

Cena brutto …………………………………………………………………………………………... zł.

Słownie: ………………………………………………………………………………………………….

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

1. Przyjmujemy do realizacji postawione przez Zamawiającego, w zapytaniu ofertowym warunki.
2. Oświadczamy, że firma jest płatnikiem podatku VAT o numerze identyfikacyjnym NIP ………………………………………. .

 ………………………………………

 podpis osoby upoważnionej