Załącznik nr 3 do zamówienia BHP.382.6.2025

**OFERTA CENOWA**

Nazwa i siedziba Wykonawcy:

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

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

tel. ................................................................... fax ................................................................

NIP ............................................................... REGON: ..........................................................

Osoba uprawniona do kontaktowania się z Zamawiającym:

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

Tel: ……………………………….. e-mail: ……………………………………………………………

Do: UNIWERSYTET ŚLĄSKI w KATOWICACH – Inspektorat BHP i OP

ul. Bankowa 12; 40-007 Katowice; tel. (32) 359-12-83

W związku z prowadzonym postępowaniem nr **BHP.382.6.2025** dotyczącym:

**„Odbiór, transport i unieszkodliwienie odpadów medycznych i weterynaryjnych.”**

Składamy następującą ofertę:

1. Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami i na zasadach zawartych w opisie przedmiotu zamówienia i ogłoszeniu o zamiarze udzielenia zamówienia, na warunkach ujętych poniżej:

*Tabela nr 1 Koszt odbioru i unieszkodliwienia odpadu:*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Kod odpadu | Cena netto za 1 kg | Stawka podatku VAT w % | Cema brutto za 1 kg |
| 1 | 180101 |  |  |  |
| 2 | 180102\* |  |  |  |
| 3 | 180103\* |  |  |  |
| 4 | 180104 |  |  |  |
| 5 | 180106\* |  |  |  |
| 6 | 180107 |  |  |  |
| 7 | 180108\* |  |  |  |
| 8 | 180109 |  |  |  |
| 9 | 180202\* |  |  |  |
| 10 | 180203 |  |  |  |

***W przypadku pozostawienia niewypełnionych pól w ofercie (Tabela nr 1 i nr 2) będzie ona automatycznie odrzucona.***

*Tabela nr 2 Koszt jednorazowego transportu odpadu w zależności od odebranej ilości (bez względu na ilość punktów odbioru):*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Łączna waga odpadów przy jednorazowym odbiorze w kg | Koszt transportu netto\* | Stawka podatku VAT w % | Koszt transportu brutto\* |
| ≤ 5 |  |  |  |
| 5 – 10 |  |  |  |
| 10 – 20 |  |  |  |
| 20 – 30 |  |  |  |
| ≥ 30 |  |  |  |

\* w przypadku kosztu transportu uwzględnionego w koszcie odbioru i unieszkodliwienia odpadu (tabela nr 1) powyższą tabelę (tabela nr 2) uzupełniamy 0zł dla danej wagi odpadu co w obliczeniach zostanie uwzględnione jako 1 zł.

***W przypadku pozostawienia niewypełnionych pól w ofercie (Tabela nr 1 i nr 2) będzie ona automatycznie odrzucona.***

2. Oświadczamy, iż ceny brutto podane w ofercie zawierają wszystkie niezbędne koszty jakie poniesie Wykonawca w celu prawidłowego zrealizowania przedmiotowego zamówienia.

3. Oświadczam, iż miejscem unieszkodliwienia odpadów odebranych od Zamawiającego będzie……………………………………………………………………………………………………………………………………..

4. Oświadczam, iż zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia, w pełni akceptuję jego treść, nie wnoszę do niego zastrzeżeń, oraz zdobyłem konieczne informacje do przygotowania oferty i zobowiązuję się spełnić wszystkie wymagania Zamawiającego wymienione w opisie.

5. Załącznikami do niemniejszej oferty są:

1. ……………………………………………………………

2. ……………………………………………………………

3. ……………………………………………………………

4. ……………………………………………………………

5. ……………………………………………………………

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

data, pieczęć i podpis Wykonawcy