………………………………

*(miejscowość, data)*

……………………..

Pieczątka oferenta

**OFERTA**

Odpowiadając na skierowane do nas zapytanie cenowe dotyczące

***„Świadczenia kompleksowych usług pogrzebowych”***

składam ofertę następującej treści:

1. oferujemy wykonania zamówienia na zasadach określonych w zapytaniu cenowym za:

**cenę brutto:** …………………….. zł

słownie: ........................................…

**cenę netto:** ………………….….. zł

1. Termin wykonania zamówienia:

**02.01.2021 r. do 31.12.2021 r.**

1. Warunki płatności:

Zamawiający zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie odpowiadające faktycznie zrealizowanym czynnościom według cen określonych w cenniku dołączonym do oferty.

Podstawą zapłaty będzie faktura VAT obciążająca Zamawiającego z tytułu sprawienia pogrzebu.

Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć fakturę VAT w terminie **7 dni** od dnia wykonania usługi.

Wynagrodzenie za wykonane prawidłowo sprawianie pogrzebu przelane będzie na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze w terminie **14 dni** od daty otrzymania faktury VAT. W miesiącu grudniu 2021r. Wykonawca zobowiązany jest nie później niż do 30 grudnia w godzinach porannych dostarczyć Zamawiającemu fakturę oraz rozliczenie za miesiąc grudzień, na podstawie której Zamawiający dokona zapłaty do dnia 31.12.2021r.

1. Okres gwarancji ( jeżeli dotyczy):
2. Inne:
3. Oświadczam, że:

* zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia,
* zobowiązujemy się do podpisania umowy w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
* sprawienie pogrzebu nie podlega/podlega\* rozliczeniu mechanizmem podzielonej płatności tj. split payment.
* wskazywany na fakturze rachunek bankowy będzie należał do Wykonawcy oraz, że został/nie został\* utworzony wydzielony rachunek VAT na cele prowadzonej działalności gospodarczej

1. Ofertę niniejszą składam na ......... kolejno ponumerowanych stronach.
2. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

1. ....................................................................

2. ...................................................................

3. ...................................................................

1. Oświadczamy, że cena podana w ofercie jest obowiązująca w całym okresie ważności umowy i zawiera wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia jakie ponosi zamawiający.

……………………………….

***(podpis Wykonawcy lub osoby***

***Upoważnionej)***

*\*niepotrzebne skreślić*

**FORMULARZ OFERTY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Świadczenie kompleksowych usług pogrzebowych** |
| **Zamawiający** | ***Miasto Jastrzębie-Zdrój***  ***Ośrodek Pomocy Społecznej***  ***ul. Opolska 9***  ***44-335 Jastrzębie-Zdrój*** |
| **Wykonawca** |  |
| **NIP** |  |
| **REGON** |  |
| **Nr tel. faksu, e-mail.** |  |
| **Nazwa banku i nr konta bankowego** |  |
| **Cena oferowana brutto za jeden sprawiony pogrzeb zmarłym dorosłym**  **- wyliczenie stanowi załącznik nr 1 A** | **Cena brutto:……………………………**  **Słownie:………………………………..** |
| **Cena oferowana brutto za jeden sprawiony pogrzeb zmarłym dzieciom (w tym martwo urodzonym), szczątkom ludzkim**  **wyliczenie stanowi załącznik nr 1 B** | **Cena brutto:……………………………**  **Słownie:………………………………..** |
| **Cena oferowana brutto za jeden zbiorowy pogrzeb dzieci martwo urodzonych bez względu na czas trwania ciąży, nie pochowanych przez osoby uprawnione a zlecone przez szpital (max. 50 dzieci w ramach jednej kremacji zbiorowej) wyliczenie stanowi załącznik nr 1 C** | **Cena brutto:……………………………**  **Słownie:………………………………..** |
| **Cena za realizację całości zadania tj.:**  **Cena oferowana brutto za jeden sprawiony pogrzeb zmarłym dorosłym x 15 pogrzebów**  **załącznik 1A**  **+**  **Cena oferowana brutto za jeden sprawiony dzieciom, szczątkom ludzkim x 5 pogrzebów**  **załącznik 1B**  **+**  **Cena oferowana brutto za jeden zbiorowy pogrzeb dzieci martwo urodzonych bez względu na czas trwania ciąży x 5 pogrzebów**  **załącznik 1C** | **Cena brutto:……………………………**  **Słownie:………………………………..** |
| **Termin wykonania** | **do 31.12.2021 r.** |

…………………………………………

(Podpisy i pieczątki osób uprawnionych

do występowania w imieniu wykonawcy)

…………………. dnia …………

Załącznik nr 1A do formularza oferty

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sprawienie pogrzebu zmarłym dorosłym** | | | **Cena**  **brutto** |
| 1. | Przechowywanie zwłok w chłodni | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 2. | Transport zwłok z prosektorium w miejsce pochówku i dodatkowo transport zwłok w kondukcie pogrzebowym | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 3. | Przygotowanie ciała do pochówku (toaleta pośmiertna) | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 4. | Ubranie zwłok w odzież powierzoną | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 5. | Zapewnienie miejsca na grób (opłata za miejsce + koszt wykopania grobu) | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 6. | Obsługa ceremonii pogrzebowej | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 7. | Zapewnienie trumny drewnianej | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 8. | Zapewnienie tabliczki identyfikacyjnej | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 9. | Zapewnienie krzyża drewnianego | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 10. | Zapewnienie nowej plastikowej obudowy grobu | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| **Suma** | | | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. |

…………………………………………

(Podpisy i pieczątki osób uprawnionych

do występowania w imieniu wykonawcy)

…………………. dnia ………….

Załącznik nr 1B do formularza oferty

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sprawienie pogrzebu dzieciom (w tym martwo urodzonym), szczątkom ludzkim** | | | **Cena**  **brutto** |
| 1. | Przechowywanie zwłok w chłodni | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 2. | Transport zwłok z prosektorium w miejsce pochówku i dodatkowo transport zwłok w kondukcie pogrzebowym | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 3. | Przygotowanie ciała do pochówku (toaleta pośmiertna) | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 4. | Ubranie zwłok w odzież powierzoną | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 5. | Zapewnienie miejsca na grób (opłata za miejsce + koszt wykopania grobu) | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 6. | Obsługa ceremonii pogrzebowej | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 7. | Zapewnienie trumny drewnianej | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 8. | Zapewnienie tabliczki identyfikacyjnej | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 9. | Zapewnienie krzyża drewnianego | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 10. | Zapewnienie nowej drewnianej obudowy grobu | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| **Suma** | | | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. |

…………………………………………

(Podpisy i pieczątki osób uprawnionych

do występowania w imieniu wykonawcy)

…………………. dnia ………….

Załącznik nr 1C do formularza oferty

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Zbiorowy pogrzeb dzieci martwo urodzonych bez względu na czas trwania ciąży, nie pochowanych przez osoby uprawnione a zlecone przez szpital (max. 50 dzieci w ramach jednej kremacji zbiorowej)** | | | **Cena**  **brutto** |
| 1. | Odebranie z Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju zwłok dzieci martwo urodzonych bez względu na czas trwania ciąży | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 2. | Przechowywanie zwłok do czasu pochówku | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 3. | Transport zwłok do kremacji i na miejsce pochówku | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 4. | Zapewnienie zbiorowej trumny kremacyjnej | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 5. | Zapewnienie urny drewnianej | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 6. | Kremacja zbiorowa zwłok dzieci martwo urodzonych bez względu na czas trwania ciąży | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 7. | Obsługa ceremonii pogrzebowej z udziałem mistrza ceremonii pogrzebowej | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 8. | Wykopanie grobu ziemnego pod urnę | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 9. | Zapewnienie tabliczki identyfikacyjnej | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| 10. | Wiązanka pogrzebowa i znicz | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. | |
| **Suma** | | | Cyfrowo……………………………..  Słownie …………………………….. |

…………………………………………

(Podpisy i pieczątki osób uprawnionych

do występowania w imieniu wykonawcy)

…………………. dnia ………….