



# Urząd Miasta Kołobrzeg

78-100 Kołobrzeg  
ul. Ratuszowa 13  
tel.: 94 35 51 500  
fax. 94 35 23 769  
e-mail: [urząd@um.kolobrzeg.pl](mailto:urząd@um.kolobrzeg.pl)  
[www.kolobrzeg.pl](http://www.kolobrzeg.pl)

Kołobrzeg 06 grudnia 2016r.

K-L.6143.1.2.2016.IV

## ZAPYTANIE OFERTOWE NR 7/2016

**Dotyczy: usługi polegającej na sterylizacji i kastracji kotów wolnożyjących (dzikich).**

Zamówienie publiczne o wartości szacunkowej nieprzekraczającej wyrażonej w złotych równowartości 30 000 euro.

Wydział Komunalny - Referat Lokalowy zaprasza do złożenia oferty cenowej na zadanie: „*wykonanie usługi weterynaryjnej – sterylizacja i kastracja kotów wolnożyjących (dzikich)*”.

### I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem niniejszego zamówienia jest wykonywanie usługi weterynaryjnej polegającej na sterylizacji i kastracji kotów wolnożyjących (dzikich).

#### 1. Wykonawca wykona usługi weterynaryjne w zakresie:

- 1) chirurgicznych zabiegów sterylizacji kociąt,
  - 2) chirurgicznych zabiegów kastracji kocurów,
  - 3) trzydniowej hospitalizacji zwierząt po wykonanym zabiegu
  - 4) oznakowania kotów po przebytych zabiegach poprzez nacięcie trójkąta na prawym uchu.
2. Okres realizacji usługi: od dnia 01.01.2017r. do dnia 31.12.2017r.

### II. SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY

1. Pisemną ofertę cenową należy złożyć na załączonym formularzu (załącznik nr 1)
2. Ofertę z nazwą zadania należy złożyć w siedzibie Urzędu lub przesać na adres Zamawiającego do godz. 15.00 **dnia 20.12.2016r. (włącznie)** Gmina Miasto Kołobrzeg, ul. Ratuszowa 12, 78 – 100 Kołobrzeg z dopiskiem oferta dla zapytania ofertowego „*wykonanie usługi weterynaryjnej – sterylizacja i kastracja kotów wolnożyjących (dzikich)*”.
3. Ceny jednostkowe poszczególnych zadań, należy określić z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku w PLN.
4. Ceny jednostkowe powinny obejmować wszystkie koszty związane z realizacją zadania.
5. Wykonawca nie może dokonywać żadnych zmian w projekcie umowy i zobowiązuje się do jej podpisania, gdy zostanie wybrany na Wykonawcę niniejszego zamówienia.
6. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.
7. Konsekwencje złożenia oferty niezgodnie z w/w wymogami ponosi Wykonawca (np. potraktowanie oferty jako zwykłej korespondencji i nie dostarczenie jej na miejsce składania ofert w terminie określonym w pkt. 1. Oferty, które wpłyną do Urzędu Miasta Kołobrzeg po terminie określonym w pkt. 1 nie będą rozpatrywane.

### III. WARUNKI WYMAGANE OD WYKONAWCÓW

Wykonawca winien do niniejszej oferty cenowej załączyć podpisane oświadczenie o dysponowaniu aparaturą i sprzętem dostosowanym do świadczonych usług oraz osobami zdolnymi do wykonywania usługi, posiadającymi odpowiednie kwalifikacje.

### IV. KRYTERIUM ORAZ SPOSÓB OCENY OFERTY

Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie n/w kryterium:

Nazwa kryterium: najniższa cena

Waga 100 %

### V. WARUNKI UMOWY

Zamówienie będzie realizowane na podstawie umowy zawartej po wyborze najkorzystniejszej oferty. Projekt umowy stanowi załącznik nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego.

### VI. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

Wyniki i wybór najkorzystniejszej oferty zostanie ogłoszony na stronie internetowej pod adresem [www.kolobrzeg.pl](http://www.kolobrzeg.pl)

NACZELNIK  
WYDZIAŁU KOMUNALNEGO

*inż. Karol Królikow*

#### Załącznik:

1. Formularz oferty
2. Projekt umowy

.....  
**( pieczęć firmy )**

..... dnia .....-.....-.....

### **FORMULARZ OFERTY**

na zadanie: „*wykonanie usługi weterynaryjnej – sterylizacja i kastracja kotów wolnożyjących (dzikich)*”.

#### **Informacje o wykonawcy**

1. Adres firmy:

ulica.....

kod pocztowy - miasto.....

2. tel. komórkowy .....

3.fax.....

4. Nr konta bankowego.....

5. Nr NIP:.....

6. Nr statystyczny - REGON:.....

7. Czy firma jest płatnikiem VAT.....

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty, przedkładam ofertę współpracy:

1/ chirurgiczny zabieg sterylizacji kotek:  
..... zł/ szt. netto, .....zł/szt brutto

2/ chirurgiczny zabieg kastracji kocurów:  
..... zł/ szt. netto, .....zł/szt brutto

3/ trzydniowa hospitalizacji zwierząt po wykonaniu powyższych zabiegów:  
..... zł/ szt. netto, .....zł/szt brutto

4/ oznaczenie kotów po przebytych zabiegach przez nacięcie trójkąta na prawym uchu:  
..... zł/ szt. netto, .....zł/szt brutto

.....  
**/podpis osoby ( osób ) upoważnionej/  
pieczęć wykonawcy**

**UMOWA NR ..... / K-L / 2017**

zawarta w Kołobrzegu w dniu ..... pomiędzy:

**Gminą Miasto Kołobrzeg** z siedzibą w Kołobrzegu przy ul. Ratuszowa 13, NIP 671-16-98-541, REGON: 330920736 zwaną dalej w treści umowy Zamawiającą, reprezentowaną przez: Prezydenta Miasta Kołobrzeg – Janusza Gromka,

a  
....., NIP ....., REGON ..... z siedzibą w ..... przy ul. ...., zwanym dalej w treści umowy Wykonawcą,

w trybie art.4 pkt.8 ustawy z dnia 29.01.2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015r. poz. 2164 z późn. zm.) o następującej treści:

**§1**

- Zamawiająca zleca, a Wykonawca przyjmuje wykonanie usług weterynaryjnych w zakresie:
  - chirurgicznych zabiegów sterylizacji kotek,
  - chirurgicznych zabiegów kastracji kocurów,
  - trzydniowej hospitalizacji zwierząt po wykonanym zabiegu
  - oznakowania kotów po przebytych zabiegach poprzez nacięcie trójkąta na prawym uchu.
- Kategoria przedmiotu zamówienia według słownika CPV – usługa:  
Kod CPV 852 00000-1 usługi weterynaryjne
- Zamawiająca oświadcza, że posiada zabezpieczone środki finansowe na pokrycie kosztu realizacji niniejszej umowy w 2017r. – Dział 900 Rozdział 90013 Paragraf 4300 budżetu miasta.

**§2**

Wartość usług wymienionych w §1 ust.1 określa się do kwoty ..... złotych - słownie: ..... i 00/ 100 groszy.

**§3**

- Strony ustalają, że obowiązującą je formą wynagrodzenia będzie wartość usług, zależna od ilości przeprowadzonych zabiegów.
- Określenie kosztu wykonania usługi będzie wynikało każdorazowo ze szczegółowego zestawienia ilości przeprowadzonych zabiegów oraz według cen jednostkowych z oferty Wykonawcy:
  - chirurgiczny zabieg sterylizacji kotek:  
..... zł/ szt. netto, .....zł/szt brutto
  - chirurgiczny zabieg kastracji kocurów:  
..... zł/ szt. netto, .....zł/szt brutto
  - trzydniowa hospitalizacji zwierząt po wykonaniu powyższych zabiegów:  
..... zł/ szt. netto, .....zł/szt brutto
  - oznaczenie kotów po przebytych zabiegach przez nacięcie trójkąta na prawym uchu:  
..... zł/ szt. netto, .....zł/szt brutto
- Koty wolnożyjące przeznaczone do zabiegu będą doprowadzane do lecznicy weterynaryjnej zarówno przez osoby fizyczne, członków organizacji społecznych jak również przez tzw. opiekunów społecznych (miłośników kotów).

§4

1. Należność za wykonanie usługi określonej w §1 ust.1 będzie płatna w terminie 21 dni od daty wpływu faktury wystawionej przez Wykonawcę na koniec miesiąca kalendarzowego wraz z zestawieniem, o którym mowa w §4 ust.2 oraz dokumentacją fotograficzną, o której mowa w §4 ust.3.
2. Wykonawca zobowiązany jest do wykonania zestawienia ilości przeprowadzonych zabiegów na bezdomnych zwierzętach wg załącznika nr 1 do niniejszej umowy.
3. Ponadto Wykonawca zobowiązany jest do udokumentowania wykonanych zabiegów poprzez wykonanie zdjęcia wysterylizowanego zwierzęcia po wykonanym zabiegu.

§5

Zmiana postanowień zawartej umowy może nastąpić za zgodą obu stron w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

§6

Wykonawca zapewnia, że dysponuje aparaturą i sprzętem dostosowanym do zakresu świadczonych usług oraz osobami zdolnymi do wykonania usługi, posiadającymi odpowiednie kwalifikacje.

§7

1. Umowę zawiera się na czas określony od dnia zawarcia umowy do dnia 31 grudnia 2017 roku.
2. Zamawiająca ma prawo do rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym w przypadku naruszenia obowiązków wynikających z niniejszej umowy.

§8

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego.

§9

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron

**ZAMAWIAJĄCA:**

**WYKONAWCA:**

### ZESTAWIENIE PRZEPROWADZONYCH ZABIEGÓW

W OKRESIE OD DNIA .....2017r. DO DNIA.....2017r.

L.P.	Rodzaj (kocur lub kotka)	Data przyjęcia do lecznicy na zabieg	Data odbioru z lecznicy po zabiegu	Imię, nazwisko, podpis osoby dostarczającej zwierzę	Imię, nazwisko, podpis osoby odbierającej zwierzę	Podpis lekarza weterynarii potwierdzający wykonanie zabiegu	Numer załącznika zdjęciowego z udokumentowanego zabiegu