

Bargłów Kościelny, dnia 10.05.2017 r.

ZAPYTANIE CENOWE

*na wyłonienie Wykonawcy zamówienia o wartości nie przekraczającej
wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30.000 euro*



Gmina Bargłów Kościelny

ul. Augustowska 47, 16-320 Bargłów Kościelny

Tel. 87 642 40 91 fax. 87 642 45 62

**USŁUGI WETERYNARYJNE – KASTRACJA I STERYLIZACJA PSÓW Z
TERENU GMINY BARGŁÓW KOŚCIELNY**

I NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

Gmina Bargłów Kościelny

Siedziba: Urząd Gminy Bargłów Kościelny ul. Augustowska 47, 16-320 Bargłów Kościelny

NIP: 846-159-79-22 **REGON:** 790670941

Tel. 87 642 40 91 **fax.** 87 642 45 62

Adres strony internetowej: <http://www.barglow.dt.pl>

e-mail: barglow@barglow.dt.pl

Godziny pracy: od poniedziałku do piątku w godz. od 7.30 do 15.30

II PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Rodzaj zamówienia: usługi medyczne

2. Opis przedmiotu zamówienia:

- 1) Przedmiotem zamówienia jest **Usługi weterynaryjne – kastracja i sterylizacja psów z terenu Gminy Bargłów Kościelny**
- 2) Inne istotne warunki zamówienia: posiadanie uprawnień i odpowiednich kwalifikacji do świadczenia usług medycznych.
- 3) Wykaz zamawianych usług medycznych:
 - a) Sterylizacja i kastracja psów.
3. **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.
4. Wykonawca winien wskazać w formularzu oferty (załącznik nr 1) ceny jednostkowe za poszczególne usługi.
5. Wykonawca zobowiązuje się wykonać na własny koszt tablicę informacyjną.
6. Płatność za zrealizowany przedmiot zamówienia nastąpi w ciągu 14 dni od dnia przedłożenia poprawnie wystawionej faktury/rachunku.
7. Zamawiający wymaga, aby usługa świadczona była na terenie Gminy Bargłów Kościelny.

III TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

1. Termin rozpoczęcia: od dnia podpisania umowy.

2. Wymagany termin wykonania zamówienia: planowane zakończenie usługi 31.12.2017 r.

IV OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWYWANIA I TERMIN ZŁOŻENIA OFERT

Oferta winna być sporządzona w sposób zapewniający realizację zamówienia przez Wykonawcę według poniższych wymogów i z uwzględnieniem poniższych zapisów:

1. Oferta powinna zostać napisana w języku polskim, trwałą i czytelną techniką.
2. Oferta powinna obejmować całość zamówienia określonego przez Zamawiającego.
3. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
4. Oferta wraz z załącznikiem musi być podpisana przez osobę/osoby upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców, zgodnie z formą reprezentacji.

6. Termin składania ofert: do 19.05. 2017 r. do godz. 10.00.

7. Ofertę należy złożyć:

6.1 **pocztą/osobiście** na adres Urząd Gminy w Bargłowie Kościelnym, ul. Augustowska 47, 16-320 Bargłów Kościelny; na kopercie należy napisać „Zapytanie ofertowe na usługi weterynaryjne – kastracja i sterylizacja psów z terenu Gminy Bargłów Kościelny”, pok. nr 2 lub

6.2 **faxem** (87) 642 45 62 lub

6.3 **e-mailem:** zapytania.ofertowe@barglow.dt.pl

8. Osobą uprawnioną do kontaktów z Wykonawcami jest:

Marek Purwin podinspektor ds. rolnictwa i ochrony środowiska, tel. 087 642 40 11.

V UWAGI

Zamawiający zastrzega sobie prawo:

- unieważnienia postępowania na każdym jego etapie bez podania przyczyny,
- skontaktowania się tylko z wybranym Oferentem.

WÓJT
Andrzej Kwieciński

FORMULARZ OFERTY

DANE WYKONAWCY

Nazwa/imię nazwisko:
 Siedziba/adres:
 Numer telefonu: (0.....)
 Nr faksu: (0.....)
 Adres e-mail:
 Numer REGON: NIP:
 Osoba wyznaczona przez Wykonawcę do kontaktów z Zamawiającym:

Odpowiadając na zaproszenie do składania ofert na **Usługi weterynaryjne – kastracja i sterylizacja psów z terenu Gminy Bargłów Kościelny** oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami zapytania cenowego za cenę jednostkową:

1. Sterylizacja i kastracja:

- 1) za sterylizację małej suki do 15 kg wagi, za cenę nettozł
 Obowiązujący podatek VAT%
 Cena bruttozł
 Słownie:zł
- 2) za sterylizację średniej suki powyżej 15 kg wagi, za cenę nettozł
 Obowiązujący podatek VAT%
 Cena bruttozł
 Słownie:zł
- 3) za kastrację psa do 15 kg wagi, za cenę nettozł
 Obowiązujący podatek VAT%
 Cena bruttozł
 Słownie:zł
- 4) za kastrację psa powyżej 15 kg wagi, za cenę nettozł
 Obowiązujący podatek VAT%
 Cena bruttozł
 Słownie:zł

Oświadczam, że:

1. Akceptuję w całości wszystkie warunki zawarte w Zapytaniu Cenowym.
2. Powyższe ceny jednostkowe obejmują koszty robocizny, leków, artykułów medycznych oraz sprzętu, które za jeden zabieg w 50% ponosi Zamawiający, natomiast pozostałe 50% kosztu zabiegu ponosi właściciel psa w przypadku wyboru mojej oferty.
3. Uzyskałem/am wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty i wykonania zamówienia.
4. Wyrażam zgodę na otrzymanie należności w terminie do 14 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego poprawnie wystawionej faktury/rachunku.
5. Posiadam stosowne uprawnienia i kwalifikacje niezbędne do wykonania przedmiotu umowy.

Miejscowośćdnia/...../.....r.

.....
 (Podpis Oferenta)

UMOWA

zawarta w dniu 2017 r. w Bargłowie Kościelnym pomiędzy **Gminą Bargłów Kościelny**, zwaną dalej **Zamawiającym**, reprezentowanym przez **Andrzeja Kwiecińskiego – Wójta Gminy Bargłów Kościelny**, przy kontrasygnacie **Skarbnika Gminy Doroty Osewskiej**,

..... zwanym dalej **Wykonawcą** reprezentowanym przez..... – Właściciela firmy

której wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro stosownie do art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.)

o następującej treści:

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest dofinansowanie dla właścicieli psów z terenu Gminy Bargłów Kościelny zabiegu sterylizacji lub kastracji w ramach **Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Bargłów Kościelny na 2017 r.**
2. Z tytułu sterylizacji i kastracji zwierząt **Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy 50% ceny za jeden zabieg. Pozostałe 50% kosztu zabiegu zgodnie z regulaminem akcji pokryje właściciel psa w dniu odbioru.**
3. W ramach niniejszej umowy **Wykonawca** zobowiązany jest do udzielenia świadczeń medycznych bez zbędnej zwłoki czasowej zgodnie z posiadanymi uprawnieniami i przygotowaniem zawodowym, a obejmujących w szczególności:
 - 1) zakwalifikowanie do zabiegów zdrowych psów dostarczonych do zakładu;
 - 2) wykonanie zabiegu kastracji lub sterylizacji psów o których mowa w pkt.1;
 - 3) zapewnienie opieki po zabiegu kastracji i sterylizacji psów przez okres niezbędny do ich rehabilitacji tj. przez okres wskazany przez lekarza weterynarii.
4. W przypadku wystąpienia powikłań po wykonanym zabiegu, wszystkie koszty ponosi właściciel psa.
5. Zamawiający wymaga, aby usługa świadczona była na terenie Gminy Bargłów Kościelny.

§ 2

1. Umowa zawarta pomiędzy **Zamawiającym** a **Wykonawcą** obejmuje wyłącznie świadczenie usług medycznych polegających na wykonaniu zabiegów sterylizacji i kastracji psów dostarczonych do zakładu przez mieszkańców zamieszkałych na terenie Gminy Bargłów Kościelny.
2. **Wykonawca** przyjmuje psa po wypełnieniu przez osobę zgłaszającą zwierzę do wykonania zabiegu sterylizacji lub kastracji stosownego wniosku i potwierdzenia przyjęcia psa do zabiegu wg wzoru określonego w **załączniku nr 1** do niniejszej umowy.
3. **Wykonawca** przyjmując i kwalifikując psa do wykonania zabiegu sterylizacji lub kastracji wydaje osobie zgłaszającej zwierzę potwierdzenie przyjęcia psa do wykonania zabiegu sterylizacji lub kastracji wg wzoru określonego w **załączniku nr 1** do niniejszej umowy.
4. **Wykonawca** po okresie wymienionym w § 1 ust. 3 pkt 3 wydaje psa osobie, która zgłosiła zwierzę do wykonania zabiegu sterylizacji lub kastracji, a osoba odbierająca psa

potwierdza ten fakt pisemnie na potwierdzeniu odbioru psa po zabiegu wymienionym w § 2 ust. 2.

5. W przypadku kiedy pies nie zostanie odebrany z zakładu **Wykonawca** pozostawia zwierzę w zakładzie i niezwłocznie informuje o powyższym **Zamawiającego**.

§ 3

1. Zabiegi sterylizacji lub kastracji objęte przedmiotem niniejszej umowy wykonywane będą przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia określone w odrębnych przepisach.
2. **Wykonawca** zobowiązany jest do zabiegu sterylizacji lub kastracji z należytą starannością w poszanowaniu zasad ochrony zwierząt, zgodnie z:
 - 1) obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa;
 - 2) wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej;
 - 3) dostępnymi metodami i środkami;
 - 4) zasadami etyki zawodowej

§ 4

1. **Wykonawca** zobowiązuje się wykonać na własny koszt tablicę informacyjną dot. **Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Bargłów Kościelny na 2017 r** obejmującego ograniczanie populacji wolno żyjących psów na terenie Gminy Bargłów Kościelny na 2017 rok poprzez sterylizację i kastrację oraz usypianie ślepych miotów według wzoru, który zawiera **załącznik nr 3** do niniejszej umowy. Tablica powinna mieć wielkość formatu minimum A3 i powinna być umieszczona na terenie zakładu w miejscu widocznym i ogólnodostępnym.
2. **Wykonawca** zobowiązuje się wykonywać zabiegi sterylizacji lub kastracji w siedzibie **Wykonawcy** w godzinach otwarcia tj. od poniedziałku do piątku od do, w soboty od godz. do
3. W zakresie świadczeń medycznych realizowanych na podstawie niniejszej umowy **Wykonawca** zobowiązuje się ubezpieczyć od odpowiedzialności cywilnej związanej z prowadzoną działalnością, począwszy od pierwszego dnia wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową.
4. **Wykonawca** zobowiązany jest prowadzić podstawową dokumentację związaną z udzielanymi świadczeniami, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

§ 5

1. Do koordynowania prac stanowiących przedmiot umowy strony wyznaczają:
 - 1) Ze strony Zamawiającego Marek Purwin podinspektor ds. rolnictwa i ochrony środowiska tel.087 642 40 11
 - 2) ze strony Wykonawcy tel.....
2. Niniejsza umowa obowiązuje od dnia jej zawarcia, tj. od dnia podpisania umowy do czasu wykorzystania przez **Wykonawcę** kwoty, o której mowa § 5 ust. 3 i nie dłużej niż do dnia **31.12.2017 r.**
3. Wynagrodzenie za przedmiot niniejszej umowy nie przekroczy kwoty brutto **10000,00zł** (słownie złotych :**dziesięć tysięcy 00/100**).

4. Świadczenia medyczne realizowane przez Wykonawcę w oparciu o następujące ceny jednostkowe:

1. Sterylizacja i kastracja:

- 1) za sterylizację małej suki do 15 kg wagi, za cenę nettozł
Obowiązujący podatek VAT%
Cena bruttozł
Słownie:zł
- 2) za sterylizację średniej suki powyżej 15 kg wagi, za cenę nettozł
Obowiązujący podatek VAT%
Cena bruttozł
Słownie:zł
- 3) za kastrację psa do 15 kg wagi, za cenę nettozł
Obowiązujący podatek VAT%
Cena bruttozł
Słownie:zł
- 4) za kastrację psa powyżej 15 kg wagi, za cenę nettozł
Obowiązujący podatek VAT%
Cena bruttozł
Słownie:zł

5. Ceny określone w § 5 ust. 4 z tytułu sterylizacji i kastracji zwierząt Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić 50% Wykonawcy za jeden zabieg. Pozostałe 50% kosztu zabiegu zgodnie z regulaminem akcji pokryje właściciel psa w dniu jego odbioru.
6. Zabieg sterylizacji i kastracji obejmuje koszty robocizny, leków, artykułów medycznych oraz sprzętu.
7. Wszystkie dodatkowe usługi medyczne tj. uspienie ślepych miotów, wystąpienie powikłań po zabiegu, podanie dodatkowych leków ponosi właściciel psa.
8. **Wykonawca** zobowiązany jest przekazywać sprawozdanie z liczby i rodzaju wykonanych świadczeń medycznych (zabiegów) wg tabeli, stanowiącej **załącznik nr 2** do niniejszej umowy oraz dołączyć kopię wypełnionych potwierdzeń przez osoby zgłaszając psa do wykonania zabiegu sterylizacji lub kastracji – **załącznik nr 1** do niniejszej umowy.
9. **Wykonawca** poinformuje **Zamawiającego** o wykorzystaniu przyznanych mu środków finansowych wymienionych w § 5 ust. 3 na wykonanie świadczeń medycznych objętych niniejszą umową.

§ 6

1. Ustala się możliwość rozliczenia usługi miesięcznymi fakturami.
2. Zapłata wynagrodzenia następować będzie przelewem na rachunek **Wykonawcy** wskazany na prawidłowo wystawionej fakturze w terminie 14 dni od dnia doręczenia faktury adresowanej: **Nabywca: Gmina Bargłów Kościelny ul. Augustowska 47, 16-320 Bargłów Kościelny, NIP 846-15-97-922, Odbiorca: Urząd Gminy Bargłów Kościelny, ul. Augustowska 47, 16-320 Bargłów Kościelny.**

3. Warunkiem uruchomienia płatności jest doręczenie **Zamawiającemu** faktury za wykonane usługi wraz ze sprawozdaniem i oświadczeniem, o których mowa w § 5 ust. 8.

§ 7

1. **Wykonawca** zobowiązuje się poddać kontroli prowadzonej przez **Zamawiającego** w szczególności w zakresie:
 - 1) sposobu udzielenia świadczeń medycznych objętych niniejszą umową, tj. zasad organizacji ich udzielenia oraz jakości ich wykonania i zobowiązań Wykonawcy wymienionych w § 4 pkt. 1, 2 i 3;
 - 2) liczby i rodzaju udzielanych świadczeń objętych niniejszą umową.

§ 8

1. **Zamawiający** uprawniony będzie do odstąpienia od niniejszej umowy bez skutków finansowych w razie zaistnienia okoliczności uniemożliwiających dalszą realizację umowy, przez które rozumie się:
 - 1) utratę przez **Wykonawcę** koniecznych uprawnień do realizacji świadczeń na rzecz **Zamawiającego**;
 - 2) przerwę w realizacji świadczeń medycznych, uniemożliwiającą wywiązanie się przez **Wykonawcę** z terminowego i pełnego wykonania zobowiązań;
 - 3) przekazanie w sprawozdaniach z wykonania umowy danych niezgodnych ze stanem faktycznym;
 - 4) ograniczenie przez **Wykonawcę** dostępności do świadczonych usług objętych umową, zawężenie ich zakresu lub ich nieodpowiednia jakość;
 - 5) rażące niewywiązywanie się przez **Wykonawcę** z postanowień niniejszej umowy.

§ 9

1. Z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy **Wykonawca** zapłaci następujące kary umowne:
 - 1) za stwierdzenie niezgodności danych zawartych w przedkładanych sprawozdaniach z danymi rzeczywistymi – w wysokości 2% wartości brutto wyszczególnionej w przedłożonej fakturze;
 - 2) za opóźnienie w rozpoczęciu wykonywania usług w terminie określonym w § 5 ust. 2 – w wysokości 0,1 % wartości brutto określonej w § 5 ust. 3;
 - 3) z tytułu odstąpienia od umowy przez **Zamawiającego** z przyczyn za które odpowiada **Wykonawca** – w wysokości 20% wartości brutto określonej § 5 ust. 3.
2. **Zamawiający** może dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych w razie gdy kara umowna nie pokryje zaistniałej szkody.

§ 10

Wszelkie zmiany postanowień umownych mogą być dokonywane wyłącznie w drodze pisemnej (aneksem), pod rygorem nieważności.

§ 11

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 12

Wszelkie spory powstałe na tle wykonania postanowień niniejszej umowy będą rozstrzygane przez właściwy sąd dla siedziby **Zamawiającego**.

§ 13

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

ZAMAWIAJACY

.....

WYKONAWCA

.....

RADCA PRAWNY


Sławomir Mitros

**Wniosek dotyczący wykonania zabiegu weterynaryjnego w ramach
Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności
zwierząt na terenie Gminy Bargłów Kościelny na 2017 r.**

1. Zapoznałam\em się z Uchwałą Nr XV/145/2017 Rady Gminy Bargłów Kościelny z dnia 29 marca 2017 r. w sprawie Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Bargłów Kościelny na 2017 r.
2. Akceptuję warunki uczestnictwa w ww. programie i wyrażam zgodę na zabieg i pozostawienie psa po wykonanym zabiegu na okres: wskazany przez lekarza weterynarii.
3. Zobowiązuję się do odbioru psa z zakładu weterynarii w terminie wyznaczonym przez lekarza weterynarii.

Dane właściciela psa zgłaszające do zabiegu:		Informacje o psie zgłaszanym
Imię i Nazwisko:		Imię psa:
Adres zamieszkania:		Rasa:
cd. adres zamieszkania:		Płeć:
PESEL:		Wiek:
nr telefonu kontaktowego:		Maść:

4. Rodzaj wykonywanego zabiegu dla psa:
 - a) sterylizacja*,
 - b) kastracja*,
 - c) uśpienie ślepych miotów*.
5. Dołączam kserokopię dowodu wykonania zaszczepienia psa przeciw wściekliznie w bieżącym roku lub z roku poprzedniego.
6. Oświadczam, iż moim stałym miejscem zamieszkania jest teren Gminy Bargłów Kościelny.
7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w oświadczeniu dla potrzeb wynikających z realizacji programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Bargłów Kościelny na 2017 rok, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis

Decyzja lekarza weterynarii o zakwalifikowaniu psa do zabiegu:

.....
.....

wpisać rodzaj zabiegu

Potwierdzenie wykonania zabiegu:
data

.....
podpis i pieczęć lekarza

Potwierdzenie przyjęcia psa do zabiegu

.....
Pieczęć zakładu weterynarii

Potwierdza się, że Pan/Pani*
zam.
w dniu
powierzył/a psa celem wykonania zabiegu sterylizacji/kastracji (usługa 50% dofinansowana
na podstawie umowy z dnia..... 2017 r. przez Gminę Bargłów Kościelny).

.....
podpis i pieczęć lekarza

Potwierdzenie odbioru psa po zabiegu

.....
Pieczęć zakładu weterynarii

Potwierdza się, że Pan/Pani*
zam.
w dniu
odebrał/a psa po zabiegu sterylizacji/kastracji (usługa 50% dofinansowana na podstawie
umowy z dnia..... 2017 r. przez Gminę Bargłów Kościelny).

.....
podpis i pieczęć lekarza

Potwierdzenie przyjęcia psa do zabiegu

.....
Pieczęć zakładu weterynarii

Potwierdza się, że Pan/Pani*

zam.
w dniu
powierzył/a psa celem wykonania zabiegu sterylizacji/kastracji (usługa 50% dofinansowana
na podstawie umowy z dnia2017 r. przez Gminę Bargłów Kościelny).

.....
podpis i pieczęć lekarza

Potwierdzenie odbioru psa po zabiegu

.....
Pieczęć zakładu weterynarii

Potwierdza się, że Pan/Pani*
zam.
w dniu
odebrał/a psa po zabiegu sterylizacji/kastracji (usługa 50% dofinansowana na podstawie
umowy z dnia.....2017 r. przez Gminę Bargłów Kościelny).

.....
podpis i pieczęć lekarza

Załącznik nr 2

Rodzaj usługi	Ilość wykonywanych zabiegów	Cena zabiegu netto	Cena zabiegu brutto	Koszt całkowity netto	Koszt całkowity brutto
	(a)	(b)	(c)	(a)x(b)	(a)x(c)
Sterylizacja samic					
Kastracja samców					
Razem:					

Załącznik nr 3

Tablica z informacją dotyczącą Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Bargłów Kościelny obejmującego ograniczanie populacji wolno żyjących psów na terenie Gminy Bargłów Kościelny na 2017 roku poprzez sterylizację i kastrację oraz usypianie ślepych miotów powinna zawierać następującą treść:

1. Tytuł programu: Program opieki nad zwierzętami bezdomnymi i zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Bargłów Kościelny obejmujący ograniczanie populacji wolno żyjących psów na terenie Gminy Bargłów Kościelny na 2017 roku poprzez sterylizację i kastrację oraz usypianie ślepych miotów.
2. Czas trwania Programu: do dnia **31.12.2017 r.** lub do momentu wykorzystania środków finansowych przeznaczonych przez Gminę Bargłów Kościelny.
3. Nazwa Zamawiającego: **Gmina Bargłów Kościelny.**
4. Informacja, iż wykonanie zabiegu sterylizacji i kastracji w ramach ww. programu jest usługą nieodpłatną na podstawie umowy z dnia2017 r. zawartej z Gminą Bargłów Kościelny wraz z podaniem kwoty jaka została przydzielona Wykonawcy.
5. Godziny otwarcia zakładu leczniczego w przedziale tygodniowym od poniedziałku do soboty oraz numer telefonu.
6. Informacja, iż osoba zgłaszająca psa do zabiegu wypełnia stosowny druk oświadczenia przygotowany przez **Zamawiającego** oraz otrzymuje od lekarza, który zakwalifikuje zwierzę do wykonania zabiegu, potwierdzenie przyjęcia psa do zabiegu.
7. Tablica powinna mieć wielkość formatu minimum A3 i powinna być umieszczona na terenie zakładu leczniczego w miejscu widocznym i ogólnodostępnym.