**Załącznik nr 2.1.**

**ZOBOWIĄZANIE INNEGO PODMIOTU DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI**

**WYKONAWCY ZASOBÓW NIEZBEDNYCH NA POTRZEBY WYKONANIA ZAMOWIENIA**

**(jeżeli dotyczy)**

**dotyczy postępowania na zamówienie publiczne prowadzone w trybie podstawowym bez negocjacji na zadanie pn. „Świadczenie usług pocztowych w obrocie krajowym   
i zagranicznym dla Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej**

**CPV: 64110000-0, 64112000-4, 64113000-1**

Ja niżej podpisany:

Ja niżej podpisany:……………………………….……………………………………………………………………………………

*(imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu)*

działając w imieniu i na rzecz:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa (firma) i dokładny adres podmiotu)*

zobowiązuję się do oddania na potrzeby wykonania zamówienia n/w zasobów:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(określenie dostępnych dla Wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby – wiedza i doświadczenie, potencjał techniczny, potencjał kadrowy, potencjał ekonomiczny lub finansowy)*do dyspozycji Wykonawcy:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa (firma) Wykonawcy)*

przy wykonywaniu zamówienia dotyczącego ww. zadania

Oświadczam, iż:

1) udostępniam Wykonawcy w/w zasoby w następującym zakresie:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

2) sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

3) zakres i okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

4) będę realizował usługę, których dotyczą udostępniane zasoby odnoszące się  
do warunków udziału, na których polega Wykonawca:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***(podpis podmiotu udostępniającego zasoby)*** |

Uwaga: dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub osobistym.

**Załącznik nr 2.2.**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJACYCH SIĘ o UDZIELENIE ZAMÓWIENIA** – jeżeli dotyczy

**dotyczy postępowania na zamówienie publiczne prowadzone w trybie podstawowym bez negocjacji na zadanie pn. „Świadczenie usług pocztowych w obrocie krajowym   
i zagranicznym dla Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej**

**CPV: 64110000-0, 64112000-4, 64113000-1**

**Nazwa Wykonawcy/ wykonawców ……………………………………………………………**

**Oświadczamy, że następujące /usługi****\*/~~dostawy\*/roboty budowlane~~ \* stanowiące przedmiot zamówienia wykonają poszczególni Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia** *(wypełnić jeżeli dotyczy)*: …………………………………………………………………

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

***Uwaga:* Oświadczenie, zgodnie z art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. (tj. Dz.U. z 2023 r., poz. 1605 ze zm.), składają wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia - w przypadku, o którym mowa w art. 117 ust 3 Pzp (jeżeli dotyczy).**

Wykonawca/cy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia (nazwa/firma, adres): .................................................................................................................................

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

Zakres usług~~\*~~/~~dostaw\* /robót budowlanych~~\*, które zostaną wykonane przez danego wykonawcę wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia: .................................................................................................................................

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

\* Jeżeli dotyczy

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***(podpis wykonawcy)*** |

**Uwaga: dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Załącznik nr 3**

**ZESTAWIENIE KOSZTÓW ZADANIA**

**dotyczy postępowania na zamówienie publiczne prowadzone w trybie podstawowym bez negocjacji na zadanie pn. „Świadczenie usług pocztowych w obrocie krajowym   
i zagranicznym dla Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej**

**CPV: 64110000-0, 64112000-4, 64113000-1**

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

**Tabela nr 1 - USŁUGI POWSZECHNE w OBROCIE KRAJOWYM**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaje przesyłek** | **Planowana liczba wysyłek**  **w okresie umownym *(w sztukach)*** | **Cena**  **jednostkowa**  **brutto  *(w złotych)*** | **Należny podatek VAT**  ***(%)*** | | **Wartość brutto *(w złotych)***  ***(iloczyn wartości poszczególnych wierszy kolumny 3 i 4)*** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | | ***6*** |
| **I.** | **Przesyłki krajowe do 500 g FORMAT S** | | | | | |
| 1. | Przesyłki listowe nierejestrowane ekonomiczne | 22 000 |  |  | |  |
| 2. | Przesyłki listowe ekonomiczne polecone | 59 200 |  |  | |  |
| 3. | Przesyłki listowe polecone   priorytetowe | 20 |  |  | |  |
| **II.** | **Przesyłki krajowe do 1000 g FORMAT M** | | | | | |
| 1. | Przesyłki listowe nierejestrowane ekonomiczne | 200 |  |  | |  |
| 2. | Przesyłki listowe ekonomiczne polecone | 1950 |  |  | |  |
| 3. | Przesyłki listowe polecone priorytetowe | 20 |  |  | |  |
| **III.** | **Przesyłki krajowe do 2000 g FORMAT L** | | | | | |
| 1. | Przesyłki listowe ekonomiczne polecone | 60 |  |  |  | |
| 2. | Przesyłki listowe ekonomiczne priorytetowe | 5 |  |  |  | |
| **IV.** | **Potwierdzenie odbioru w obrocie krajowym** | | | | | |
| 1. | Potwierdzenie odbioru przesyłki rejestrowanej | 274 600 |  |  |  | |
| **V.** | **Zwrot nieodebranych przesyłek w obrocie krajowym** | | | | | |
| 1. | Zwrot nieodebranej przesyłki rejestrowanej do 500 g FORMAT S | 90 |  |  |  | |
| 2 | Zwrot nieodebranej przesyłki rejestrowanej do 500 g FORMAT M | 10 |  |  |  | |
| **Łączna wartość ogółem** | | |  |  |  | |

**Tabela nr 2 - USŁUGI POWSZECHNE w OBROCIE ZAGRANICZNYM**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaje przesyłek** | **Planowana liczba wysyłek**  **w okresie umownym**  ***(w sztukach)*** | **Cena**  **jednostkowa**  **brutto**  **(*w złotych)*** | | **Należny podatek VAT**  **(%)** | **Wartość brutto (w złotych)**  ***(iloczyn wartości poszczególnych wierszy kolumny 3 i 4)*** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | | ***5*** | ***6*** |
| **I.** | **Przesyłki zagraniczne do 50 g** | | | | | |
| 1. | Przesyłki listowe nierejestrowane priorytetowe (Kraje europejskie łącznie z Cyprem, całą Rosją  i Izraelem) | 15 |  | |  |  |
| 2. | Przesyłki listowe nierejestrowane priorytetowe (Kraje pozaeuropejskie) | 6 |  | |  |  |
| 3. | Przesyłki listowe polecone – priorytetowe (Europa łącznie z Cyprem, całą Rosją i Izraelem) | 60 |  | |  |  |
| 4. | Przesyłki listowe polecone – priorytetowe (Ameryka Północna, Afryka) | 4 |  | |  |  |
| 5. | Przesyłki listowe polecone – priorytetowe (Ameryka Południowa, Środkowa i Azja) | 4 |  | |  |  |
| 6. | Przesyłki listowe polecone – priorytetowe (Australia i Oceania) | 3 |  | |  |  |
| **II.** | **Potwierdzenie odbioru w obrocie zagranicznym** | | | | | |
| 1. | Potwierdzenie odbioru przesyłki rejestrowanej | 54 |  | |  |  |
| **III.** | **Zwrot nieodebranej przesyłki w obrocie zagranicznym** | | | | | |
| 1. | Zwrot nieodebranej przesyłki rejestrowanej | 6 | |  |  |  |
| **Łączna wartość ogółem:** | | | |  |  |  |

**Tabela nr 3 - USŁUGI PACZKOWE w OBROCIE KRAJOWYM**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaje przesyłek** | **Planowana liczba wysyłek**  **w okresie umownym**  ***(w sztukach)*** | **Cena**  **jednostkowa**  **brutto  *(w złotych)*** | **Należny podatek VAT**  ***(%)*** | | **Wartość brutto *(w złotych)***  ***(iloczyn wartości poszczególnych wierszy kolumny 3 i 4)*** |
| **1** | **2** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | | ***6*** |
| **I** | **Paczka pocztowa ponad 1 kg do 2 kg Gabaryt A** | | | | | |
| 1. | Paczka pocztowa ekonomiczna | 2 |  |  | |  |
| **II** | **Paczka pocztowa ponad 2 kg do 5 kg Gabaryt A** | | | | | |
|  | Paczka pocztowa ekonomiczna | 2 |  |  |  | |
| **III** | **Paczka pocztowa ponad 2 kg do 5 kg Gabaryt B** | | | | | |
| 1. | Paczka pocztowa ekonomiczna | 2 |  |  | |  |
| 2. | Usługa potwierdzenie odbioru | 1 |  |  | |  |
| **Łączna wartość ogółem** | | |  |  |  | |

Łączna wartość brutto (tabela nr 1 + 2 + 3 ) ..........................................................................

Słownie wartość brutto: ........................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
|  | **..............................................**  ***podpis wykonawcy*** |

Uwaga:

1. Podana ilość przesyłek wpisanych w kolumnie 3 jest ilością maksymalną. Zamawiający zastrzega sobie możliwość wysłania mniejszej ilości przesyłek lub rezygnacji z niektórych pozycji.
2. Ceny podane przez Wykonawcę stanowić będą podstawę rozliczeń z Wykonawcą po podpisaniu umowy.

**Uwaga: dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Załącznik nr 4**

**Wykaz punktów odbiorczych miasta Wrocławia\***

**- do oceny w kryterium „Ilość punktów odbiorczych na terenie miasta Wrocławia, w których można odebrać awizowaną przesyłkę** **B(x)” Rozdz. III pkt. 9 ppkt. 9.1.1. pkt 2) SWZ**

**dotyczy postępowania na zamówienie publiczne prowadzone w trybie podstawowym bez negocjacji na zadanie pn. „Świadczenie usług pocztowych w obrocie krajowym   
i zagranicznym dla Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej**

**CPV: 64110000-0, 64112000-4, 64113000-1**

**Nazwa Wykonawcy.................................................................................................**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa punktu** | **Adres punktu** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\*Powyższy wykaz może być zmodyfikowany do wielkości wpisywanych informacji

|  |  |
| --- | --- |
|  | **..............................................**  ***podpis wykonawcy*** |

**Uwaga: dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**.