

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY****Dane dotyczące Wykonawcy:**

Nazwa: .....

Siedziba: .....

Adres e-mail: .....

Nazwa skrzynki podawczej ePUAP .....

Numer REGON: .....

Numer NIP: .....

KRS: .....

Nr konta, na który będzie przekazywana należność za fakturę.....

**Jestem (zaznaczyć właściwe):**

- mikroprzedsiębiorcą
- małym przedsiębiorcą
- średnim przedsiębiorcą
- prowadzę jednoosobową działalność gospodarczą
- osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej
- inne .....

**Dane dotyczące Zamawiającego:****Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście****11-040 Dobrze Miasto****ul. Grunwaldzka 10 B****elektroniczna skrzynka podawcza ePUAP: /ZZOZDM/SkrytkaESP****e-mail: [sekretariat@szpitaldobremiasto.pl](mailto:sekretariat@szpitaldobremiasto.pl), [przetargi@szpitaldobremiasto.pl](mailto:przetargi@szpitaldobremiasto.pl)****strona internetowa: [www.szpitaldobremiasto.pl](http://www.szpitaldobremiasto.pl)****godziny urzędowania – od poniedziałku do piątku od 7:25 do 15:00****tel: 89 616 82 22****Zobowiązania Wykonawcy:**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na **usługę żywienia pacjentów - powtórka**, postępowanie nr **3/TP/2022** oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia za cenę:

Nr części	Wartość netto części wyrażona w zł	Wysokość VAT	Stawka VAT %	Wartość brutto części wyrażona w zł
1				

przy czym cena całodziennego wyżywienia jednego pacjenta ( niezależnie od rodzaju diety )  
wynosi:

..... zł brutto

w tym podatek .....%

co stanowi wartość ..... netto

Cena jednego posiłku wynosi:

Śniadanie ..... zł brutto (20% ceny jednostkowej usługi)

Obiad ..... zł brutto (60% ceny jednostkowej usługi)

Kolacja ..... zł brutto (20% ceny jednostkowej usługi)

Oświadczam, że :

- Posiłki przygotowywane będą w: ( podać miejsce wytwarzania posiłków) .....  
.....  
.....
- Zamierzam/ nie zamierzam powierzyć podwykonawcom ( podać nazwę podwykonawcy i zakres ) następujące zakresy przedmiotu zamówienia:  
.....  
.....
- Oświadczam, że przypadku wyboru mojej oferty do realizacji przedmiotowego zamówienia posiadać będę, na dzień podpisania umowy aktualną, opłaconą polisę odpowiedzialności cywilnej w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą w wysokości min. **200 000,00 PLN** .
- Wykonam zamówienie publiczne w terminie 12 miesięcy, tj: **od 01-07-2022 do 30-06-2023**.
- Termin płatności : **60 dni** od dnia otrzymania faktury przez Zamawiającego.
- Reklamacje będą załatwiane zgodnie z zapisami zawartymi w projekcie umowy stanowiącym załącznik nr 3 do SWZ.

**Osoby do kontaktów z Zamawiającym:**

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za przygotowanie niniejszej oferty :

.....tel. kontaktowy..... mail: .....

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

.....tel. kontaktowy.....mail : .....

**Oświadczenie dotyczące postanowień Specyfikacji Warunków Zamówienia:**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.

3. Oświadczamy, że :

wybór oferty nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego

wybór oferty prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego

Wskazać nazwę (rodzaj) towaru, lub usługi, dla których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego, wskazać wartość towaru, lub usługi, dla których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego - bez kwoty podatku, oraz wskazać stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie:.....

.....

.....

4. Oświadczamy, że załączone do Specyfikacji Warunków Zamówienia wymagania stawiane wykonawcy oraz postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

**5. Oświadczam, że będę zatrudniał na umowę o pracę przez cały okres trwania umowy osoby na stanowisku kucharza i pomocy kuchennej, które wykonują czynności niezbędne do realizacji przedmiotu zamówienia. Ilość osób zatrudnionych na umowę o pracę delegowanych do wyłącznej realizacji niniejszego zamówienia wynosi w przeliczeniu na pełne etaty.....**

6. Oświadczamy, że:

wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO w przedmiotowym postępowaniu nas nie dotyczą.

7. Informujemy, że :

dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie) : .....

dostępne są na stronie (podać adres strony internetowej) : .....

dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie) : .....

dostępne są w dokumentacji przechowywanej przez Zamawiającego w postępowaniu nr (podać numer postępowania) : .....

### Dokumenty:

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

.....

.....

**Zastrzeżenie Wykonawcy:**

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

.....

Inne informacje Wykonawcy:

.....

\_\_\_\_\_  
*Imiona i nazwiska osób  
uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy*

\_\_\_\_\_  
*Podpisy osób uprawnionych do  
reprezentowania Wykonawcy*