

## FORMULARZ OFERTY

### I. DANE WYKONAWCY:

PEŁNA NAZWA WYKONAWCY: .....

ADRES WYKONAWCY: .....

WOJEWÓDZTWO: .....

REGON: ..... NIP: .....

BANK I NUMER KONTA .....

TEL. .... FAX: ..... MAIL: .....

OSOBA DO KONTAKTU (TEL.; MAIL) .....

**UWAGA** - W WYPADKU, GDY WYKONAWCĄ JEST OSOBA FIZYCZNA PROWADZĄCA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ W OFERCIE NALEŻY Podać adres zamieszkania i PESEL NA ODRĘBNYM DOKUMENCIE (DOKUMENT TEN NIE BĘDZIE UDOSTĘPNIANY INNYM WYKONAWCOM).

Wykonawca jest mikro, małym, średnim, dużym przedsiębiorcą\* -->\* **proszę niepotrzebne skreślić**

### II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym nr PN/US/91/24 Usługi przygotowania, produkcji posiłków dla pacjentów Szpitala WSS im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu przez okres 12 miesięcy zgodnie z warunkami określonymi w SWZ, oraz formularzem asortymentowo - cenowym oferujemy wykonanie przedmiotu<sup>1</sup> zamówienia za cenę :

Ogółem Wartość brutto ( suma poz. 1-2 formularza asortymentowo-cenowego )  
**cena oferty** .....

Słownie.....

Ogółem Wartość netto .....

Słownie .....

Stawka podatku VAT 8%\* (**uwaga - jeżeli inna należy wpisać** .....%)

z uwzględnieniem wszelkich innych kosztów niewymienionych wyżej, a koniecznych do należytego wykonania przedmiotu zamówienia.

### III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA i TERMIN DOSTAWY:

Termin realizacji przedmiotowego zamówienia: 12 miesięcy od daty zawarcia umowy.

### IV. OŚWIADCZENIA WYKONAWCY:

1. Zapoznaliśmy się z treścią Specyfikacji Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy wszystkie konieczne informacje do przygotowania oferty.

<sup>1</sup>Wykonawca, składając ofertę, informuje Zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku

2. Wszystkie załączniki do oferty stanowią integralną część oferty.
3. Akceptujemy wskazany w SWZ czas związania ofertą – tj. **90 dni**. Bieg terminu związania z ofertą rozpoczyna się wraz upływem terminu składania ofert.
4. Powierzmy niżej wymienionym podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia: \*
  - 4.1. .... (część zamówienia) - ..... (firma podwykonawcy).
  - 4.2. .... (część zamówienia) - ..... (firma podwykonawcy).
  - 4.3. .... (część zamówienia) - ..... (firma podwykonawcy).
5. Akceptujemy zawarty w SWZ wzór umowy (Załącznik nr 5 do SWZ) i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do podpisania umowy, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
6. **Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, iż wszystkie załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny aktualny na dzień otwarcia ofert.**
7. Oświadczam, 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.\*

**Uwaga ! \* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).**

Informujemy, że dokumenty rejestrowe, znajdują się w formie elektronicznej pod następującymi adresami internetowymi ogólnodostępnymi i bezpłatnymi baz danych (*należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat*)

<https://prod.ceidg.gov.pl>

<https://ems.ms.gov.pl>

Inne.....

Pozostałe dokumenty, potwierdzające okoliczności, o których mowa w art. 57 ustawy PZP, które Zamawiający posiada lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych:

- 1).....
- 2).....
- 3).....

*W przypadku wskazania przez Wykonawcę oświadczeń lub dokumentów będących w posiadaniu Zamawiającego (np. z innych postępowań) należy podać numer referencyjny tego postępowania lub inną jednoznaczną informację pozwalającą zidentyfikować taki dokument/oś.*

8. Działając w imieniu i z upoważnienia ZARZĄDU FIRMY

..... ,

oświadczam na podstawie art. 225 ustawy PZP, iż wybór Wykonawcy **nie będzie/będzie\*** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

**Uwaga ! \* niepotrzebne skreślić**

PN/US/91/24 Usługi przygotowania, produkcji posiłków dla pacjentów Szpitala WSS im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu przez okres 12 miesięcy

9. Ofertę niniejszą składamy na ..... kolejno ponumerowanych stronach.

.....  
podpis

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty- załączniki:

**Załącznik Nr 1**-.....

**Załącznik Nr 2**-.....

**Załącznik Nr ...**- .....