

FORMULARZ OFERTY

Nazwa (lub imię i nazwisko) Wykonawcy

PHU BLUGEL Angelika Uchańska

Adres siedziby (lub zamieszkania) Wykonawcy:

ulica: Wrocławska 33D, Hala F kod pocztowy 55-095 miejscowość: Długoleka

województwo: dolnośląskie kod NUTS: GUS TERYT 0223022

REGON 021927290 NIP 8992656913

Telefon oraz e-mail Wykonawcy

691 070 505, blugel.przetargi@gmail.com

Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania oferty:

Angelika Uchańska, właściciel

(proszę załączyć pełnomocnictwo – jeśli dotyczy)

Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania umowy:

Angelika Uchańska, właściciel

(proszę dołączyć pełnomocnictwo – jeśli dotyczy)

Imię i nazwisko, stanowisko służbowe oraz numer telefonu osoby wyznaczonej przez Wykonawcę do koordynowania realizacji przedmiotu umowy oraz przekazywania wzajemnych uwag wynikających z realizacji niniejszej umowy:

Damian Wilk, specjalista ds. zamówień, 733 993 343

- Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej ~~TAK~~ / NIE*
- Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: ~~TAK~~ / NIE*
- Rodzaj Wykonawcy: ☐ mikroprzedsiębiorstwo ☒ małe przedsiębiorstwo ☐ średnie przedsiębiorstwo¹ ☐ jednoosobowa działalność gospodarcza ☐ osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej ☐ inny rodzaj*
- Wykonawca ubiega się o udzielenie zamówienia wspólnie z innym Wykonawcą ~~TAK~~ / NIE*

¹ (zgodnie z zaleceniem Komisji Europejskiej z dnia 6 maja 2003 r. (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). **Mikroprzedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR. **Małe przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR. **Średnie przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

1. W odpowiedzi na ogłoszenie dotyczące zamówienia na **dostawy produktów żywnościowych dla SPS ZOZ w Lęborku SKŁADAM/-Y OFERTE** na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w SWZ, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i wzorem umowy, na następujących warunkach:

Część 1:

Wartość netto: zł, **co stanowi wartość brutto:** zł,
podatek VAT%

Część 2:

Wartość netto: zł, **co stanowi wartość brutto:** zł
podatek VAT%

Część 3:

Wartość netto: zł, **co stanowi wartość brutto:** zł
podatek VAT%

Część 4:

Wartość netto: 157 285,97 zł, **co stanowi wartość brutto:** 165 619,15zł podatek VAT 5%,
8%, 23%

Czas realizacji reklamacji ilościowej i jakościowej do 60 minut

Część 5:

Wartość netto: zł, **co stanowi wartość brutto:** zł
podatek VAT%

Część 6:

Wartość netto: 408 289,83 zł, **co stanowi wartość brutto:** 428 888,05 zł podatek VAT 5%

Czas realizacji reklamacji ilościowej i jakościowej do 60 minut

Część 7:

Wartość netto: zł, **co stanowi wartość brutto:** zł
podatek VAT%

Część 8:

Wartość netto: 71 490,50 zł **co stanowi wartość brutto:** 77 969,60 zł podatek VAT 5%,
8%, 23%

Czas realizacji reklamacji ilościowej i jakościowej do 60 minut

Część 9:

Wartość netto: 62 269,45 zł, **co stanowi wartość brutto:** 73 039,39 zł podatek VAT 5%, 8%, 23%

Czas realizacji reklamacji ilościowej i jakościowej do 60 minut

W załączeniu wypełniony Arkusz asortymentowo - cenowy (Załącznik nr 2 do SWZ).

Informuję/-my, iż wybór oferty będzie ~~przewodzić~~ /nie będzie prowadzić* do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług:

wskazanie nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego:

wskazanie wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku:

wskazanie stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie:

2. Minimalny termin płatności wymagany przez Zamawiającego to **60 dni** od daty dostarczenia faktury VAT do siedziby Zamawiającego. Na fakturach powinien znajdować się numer umowy, której faktura dotyczy.
3. Przewiduję/-my powierzenie podwykonawcom realizacji zamówienia **TAK / NIE ***

lp	Nazwa/firma podwykonawcy	Wskazanie nazwy oraz wartości procentowej części zamówienia lub/i wartość powierzonej części zamówienia

4. Oświadczam/-y, że:
 - 1) zapoznałem/-liśmy się i akceptuję/-my w całości wszystkie warunki zawarte w SWZ, w tym postanowienia Wzoru umowy;
 - 2) uzyskałem/-liśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty;
 - 3) jestem/-śmy związany/-i niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ;
 - 4) zobowiązuję/-my się, w przypadku wyboru oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ;
 - 5) wypełniłem/-liśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub

pośrednio pozyskałem/-liśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu. 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 lub wskazanie „nie dotyczy”)

5. ~~Niniejsza oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być udostępniane. Na okoliczność tego wykazuję/-my skuteczność takiego zastrzeżenia w oparciu o przepisy art. 11 ust. 4 cyt. ustawy w oparciu o następujące uzasadnienie:~~

* niepotrzebne skreślić

UWAGA: formularz oferty MUSI być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy. Zaleca się, aby przy podpisywaniu oferty zaznaczyć opcję widoczności podpisu.