

FORMULARZ OFERTOWY

Dla

SZPITAL TczeWSKIE SPÓŁKA AKCYJNA
UL. 30-GO STYCZNIA 57/58, 83-110 TCZEW

W związku z przetargiem nieograniczonym prowadzonym przez Szpital Tczewskie S.A. nr **14/PN/2023**, na:

Usługi sukcesywnego przygotowywania i dostawy, przez siedem dni w tygodniu, całodobowego wyżywienia dla pacjentów Szpitali Tczewskich S.A. z uwzględnieniem diet i kaloryczności

MY NIŻEJ PODPISANI:

(Wykonawca)

PEŁNA NAZWA/FIRMA: **SMAPOL- CATERING SP.ZO.O.**

REPREZENTANT WYKONAWCY: ELŻBIETA SIWKO- PREZES ZARZĄDU

ADRES SIEDZIBY: 82-300 ELBLĄG UL. BROWARNA 83

ADRES KORESPONDENCYJNY: 82-300 ELBLĄG UL. WSPÓLNA 11-13

OSOBA(Y) DO KONTAKTU Z ZAMAWIAJACYM: ELŻBIETA SIWKO

TEL: 665065208 , E-MAIL: BIURO.SMAPOL@GMAIL.COM

NIP/PESEL: 5783131760 (w zależności od podmiotu)

KRS/CEiDG: 0000733559 (w zależności od podmiotu)

REGON: 380431719

ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ NA KTÓRY ZAMAWIAJĄCY MA PRZESYŁAĆ KORESPONDENCJE: BIURO.SMAPOL@GMAIL.COM

STRONA INTERNETOWA: _____

NUMER TELEFONU: 665065208

ADRES SKRZYNKI ePUAP: _____

RODZAJ WYKONAWCY (obligatoryjnie zaznaczyć odpowiedź w sekcji A, poniżej):

A.

☐ MIKROPRZEDSIĘBIORSTWO

☒ MAŁE PRZEDSIĘBIORSTWO

☐ ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO

☐ DUŻE PRZEDSIĘBIORSTWO

B.

☐ JEDNOOSOBOWA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA

☐ OSOBA FIZYCZNA NIE PROWADZĄCA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

☒ INNY RODZAJ (podać jaki) SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ (opcjonalnie)

OFERTA WSPÓLNA (zaznaczyć właściwą odpowiedź):

☐ TAK

☒ NIE

W przypadku złożenia oferty wspólnej należy podać pełne nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich członków podmiotów występujących wspólnie – z zaznaczeniem lidera / pełnomocnika i określić zakres czynności lidera / pełnomocnika – np. do reprezentowania podmiotów w postępowaniu; do reprezentowania podmiotów w postępowaniu i zawarcia umowy; do zawarcia umowy (można dołączyć odrębny dokument regulujący kwestię reprezentacji w postępowaniu i innych funkcji):

składając niniejszą ofertę, oświadczamy, że:

- zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, projektem umowy i wszystkimi innymi dokumentami zamówienia oraz warunkami spełnienia świadczenia (realizacji niniejszego zamówienia publicznego), uzyskując tym samym wszystkie niezbędne informacje do przygotowania naszej oferty. Do dokumentów powyższych i warunków nie wnosimy żadnych zastrzeżeń i uznajemy się za związanych określonymi w nich postanowieniami, a w przypadku wyboru naszej oferty podpiszemy umowę zgodnie z treścią przedstawioną przez Zamawiającego, w miejscu i czasie wyznaczonym przez Zamawiającego,
- w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia jakie poniesie Zamawiający.

1. OFERUJEMY wykonanie przedmiotu zamówienia określonego w Specyfikacji Warunków Zamówienia i pozostałych dokumentach postępowania, zgodnie z warunkami określonymi przez Zamawiającego,

w części dotyczącej pakietu/ów nr: 1
(podać numery wszystkich pakietów, na które Wykonawca składa swoją ofertę)

za cenę łącznie:

BRUTTO: 1.841,940,00 Zł

(słownie: JEDEN MILION OSIEMSET CZTERDZIEŚCI JEDEN TYSIĘCY DZIEWIĘCSET CZTERDZIEŚCI ZŁOTYCH)PLN

zgodnie ze opisem i wymogami dotyczącymi każdego pakietu na który składamy ofertę, w załączniku nr 3 do SWZ, zgodnie z poniższymi tabelami cenowymi, zawierającymi wycenę każdego z pakietów w niniejszym postępowaniu, na który składamy swoją ofertę i potwierdzamy, że załącznik 3 do SWZ, o którym mowa, stanowi integralną część oferty razem z niniejszym załącznikiem nr 1 do SWZ – Formularzem Ofertowym i jest podstawą do skalkulowania ceny oferty.

Akceptujemy fakt, iż ilość planowanych posiłków w niniejszym postępowaniu jest wielkością szacunkową, zależną od min. ilości i zakresu kontraktów podpisanych z NFZ, a tym samym ilości pacjentów do czego nie zgłaszamy zastrzeżeń

Pakiet nr 1. Tabela cenowa (należy wypełnić tylko w przypadku składania oferty w zakresie Pakietu nr 1)

L.p.	Opis	J.m.	Ilość planowanych posiłków na 12 miesięcy (wyżywienie całodobowe)	Cena jedn. netto PLN	Wartość netto PLN	Stawka VAT %	Kwota VAT PLN	Cena (brutto) PLN
1	Całodobowe wyżywienie pacjenta - Tczew	Ust.	90.000	18,95	1.705.500,00	8	136.440,00	1.841.940,00

UWAGA: Wszystkie puste miejsca w tabeli cenowej muszą zostać wypełnione zgodnie z nazwą kolumn. Jeśli Wykonawca nie składa oferty w ww. zakresie (Pakietu), może nie ujmować pustej tabeli w załączniku nr 1 do SWZ.

Pakiet nr 2. Tabela cenowa (należy wypełnić tylko w przypadku składania oferty w zakresie Pakietu nr 2)

L.p.	Opis	J.m.	Ilość planowanych posiłków na 12 miesięcy (wyżywienie całodobowe)	Cena jedn. netto PLN	Wartość netto PLN	Stawka VAT %	Kwota VAT PLN	Cena (brutto) PLN
1	Całodobowe wyżywienie pacjenta – Gniew	Usł.	17.500					

UWAGA: Wszystkie puste miejsca w tabeli cenowej muszą zostać wypełnione zgodnie z nazwą kolumn. Jeśli Wykonawca nie składa oferty w ww. zakresie (Pakietu), może nie ujmować pustej tabeli w załączniku nr 1 do SIWZ.

Pakiet nr 3. Tabela cenowa (należy wypełnić tylko w przypadku składania oferty w zakresie Pakietu nr 3)

L.p.	Opis	J.m.	Ilość planowanych posiłków na 12 miesięcy (wyżywienie całodobowe)	Cena jedn. netto PLN	Wartość netto PLN	Stawka VAT %	Kwota VAT PLN	Cena (brutto) PLN
1	Całodobowe wyżywienie pacjentek – Tczew, oddział Położniczy – MENU DO WYBORU PACJENTKI	Usł.	2.500					

UWAGA: Wszystkie puste miejsca w tabeli cenowej muszą zostać wypełnione zgodnie z nazwą kolumn. Jeśli Wykonawca nie składa oferty w ww. zakresie (Pakietu), może nie ujmować pustej tabeli w załączniku nr 1 do SIWZ.

2. ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ do wykonania zamówienia w terminach określonych przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia i pozostałych dokumentach postępowania.

3. AKCEPTUJEMY warunki płatności określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia i pozostałych dokumentach postępowania (projekt umowy – zał. nr 4 do SWZ).

4. UWAŻAMY SIĘ za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia. Oświadczamy, że jeśli do upływu terminu związania ofertą nastąpią jakiegokolwiek zmiany sytuacji w zakresie dotyczącym podmiotu składającego ofertę w przedstawionych przez nas dokumentach wchodzących w skład oferty, natychmiast powiadomimy o nich Zamawiającego na piśmie.

5. ZAMÓWIENIE ZREALIZUJEMY* sami / z udziałem następujących podwykonawców:

Nazwa (Firma) Podwykonawcy**	Adres Podwykonawcy**	Zakres prac (części zamówienia), których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć Podwykonawcy**
1	2	3

* niepotrzebne skreślić

** tabelę należy uzupełnić w każdej kolumnie, zgodnie z ich nazwami jeśli zamówienie będzie realizowane przy udziale podwykonawców, z tym, że w przypadku kolumn 1 i 2 Wykonawca uzupełnia dane jeśli w chwili składania ofert zna nazwę i adres podwykonawcy, a kolumnę nr 3

Wykonawca wypełnia obligatoryjnie w każdym przypadku, w którym zamierza powierzyć wykonanie zamówienia podwykonawcy w określonym zakresie.

Nie wypełnienie tabeli przynajmniej w kolumnie nr 3 jest równoznaczne z oświadczeniem Wykonawcy, iż zrealizuje zamówienie samodzielnie, bez udziału jakiegokolwiek podwykonawcy.

6. OŚWIADCZAMY, iż niniejsza oferta oraz wszelkie złożone do niej załączniki są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, z wyjątkiem (wpisać jakie dokumenty nie mogą być ogólnie udostępniane): _____

UWAGA: Nie wypełnienie pustego pola jest równoznaczne z oświadczeniem Wykonawcy, iż oferta i wszystkie do niej załączniki są jawne.

Jednocześnie oświadczamy, że w przypadku złożenia Zamawiającemu dokumentów zawierających informację stanowiącą tajemnicę przedsiębiorstwa, o której mowa w niniejszym punkcie - po terminie składania ofert - poinformujemy pisemnie Zamawiającego o takim zastrzeżeniu równocześnie z chwilą dostarczenia zastrzeżonych informacji. Nie złożenie stosownej informacji skutkowało będzie uznaniem przez Zamawiającego, że otrzymane od Wykonawcy dokumenty są jawne, do czego nie wnosimy zastrzeżeń.

7. OŚWIADCZAMY***, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy 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, stosowanie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO Wykonawca nie składa powyższego oświadczenia, wobec czego Wykonawca może usunąć treść tego oświadczenia np. przez jego wykreślenie)

8. OFERUJEMY przedmiot zamówienia z terminem ważności równym okresowi trwania zamówienia z zastrzeżeniem wyjątków opisanych w niniejszej SWZ. Jednocześnie OŚWIADCZAMY, że zaoferowany przedmiot zamówienia posiada wszystkie niezbędne dokumenty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i używania w jednostkach ochrony zdrowia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

9. INFORMUJEMY na podstawie przepisu art. 225 ustawy z dnia 11 września 2019r. ustawy Prawo Zamówień Publicznych, że:

(proszę zaznaczyć właściwy kwadrat, pod rygorem uznania braku oświadczenia (informacji))

☒ Wybór naszej oferty **NIE BĘDZIE** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami o podatku od towarów i usług

☐ Wybór naszej oferty **BĘDZIE** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami o podatku od towarów i usług, w związku z tym podajemy nazwę/y (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego oraz ich wartość bez kwoty podatku VAT, a także wskazujemy stawkę podatku VAT, która zgodnie z naszą wiedzą będzie miała zastosowanie - w tabeli poniżej:

Nazwa (rodzaj) towaru / usługi	Wartość towaru / usługi bez kwoty podatku VAT [PLN]	Stawka VAT mająca zastosowanie [%]

Uwaga: W przypadku braku miejsca w tabeli, Wykonawca dołącza do oferty pozostałą część wykazu sporządzonego samodzielnie według zakresu danych z tabeli powyżej.

10. POD GROŻBĄ ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, na dzień złożenia ofert (art. 233 k.k.).

11. INFORMUJEMY, że wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

a) KRS

b) ZAŁĄCZNIKI SWZ

c) _____

____ ELBLĄG _____ dnia 26.09.2023 r.
(miejscowość i data)

Dokument ten należy podpisać elektronicznie, zgodnie z wymogami zawartymi w SWZ do niniejszego postępowania