**Załącznik nr 2 do SWZ**

**Formularz Oferty**

**Dane Wykonawcy:**

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

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

*(Nazwa i adres siedziby Wykonawcy\*)*

…...........................................................................................................................................................…………..….....  
…....................................................................................................................................................……………..............  
*(w przypadku konsorcjum wpisać nazwę i siedzibę partnera oraz wpisać lidera\*)*

Osoba/y wskazana/e do kontaktów z Zamawiającym:

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

**Województwo:** ...................................................................................................................................................

**Telefony:**....…………….........................................................................……………………..............................…

**mail**:........................................................................................................................................................................

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 właściwe podkreślić**

1. **Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego PN 36/25 świadczenie usługi „Transport mieszanin żywieniowych dla pacjentów żywionych dojelitowo i pozajelitowo w warunkach domowych”**,

oferujemy wykonanie **PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA** - określonego w dokumentacji przetargowej na warunkach określonych w SWZ za cenę:

- netto: ........................................ zł., słownie: …........................................................................................... zł

- po doliczeniu podatku VAT (......%) w wysokości ..................... zł., słownie: …................................................................. zł

- brutto: ........................................ zł. , słownie: ............................................................................................. zł

2. OFERUJEMY **realizację niezaplanowanej dostawy** w terminie\*……………(kryterium oceniane, patrz pkt 14 SWZ)

3. OFERUJEMY **termin rozpatrywania reklamacji i zwrotu kosztów uszkodzonych/zgubionych towarów** w terminie\*….………… (kryterium oceniane, patrz pkt 14 SWZ)

4. OFERUJEMY wykonanie usługi w okresie **12 miesięcy** od dnia obowiązywania umowy:

5. OFERUJEMY warunki płatności - zgodnie ze wzorem umowy.

6. OŚWIADCZAMY, że przed zawarciem umowy, przedłożymy Zamawiającemu następujące dokumenty:

- Kopia polisy OC w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia,

- Wykaz pojazdów Wykonawcy wykonujących usługę transportu mieszanin żywieniowych,

- Kopia ważnych dowodów rejestracyjnych pojazdów, wraz potwierdzonym badaniem technicznym,

- Kopie polis komunikacyjnych OC pojazdów,

- Wykaz pracowników tj. kierowców. wraz z oświadczeniem własnym Wykonawcy potwierdzającym zatrudnienie ich na umowę o pracę i niezaleganiu z wypłatą wynagrodzenia na dzień złożenia oświadczenia.

7. OŚWIADCZAMY, że osobą/osobami\*\* upoważnionymi do reprezentowania Wykonawcy, na podstawie dokumentu\*\*\* - …....................................................... w postępowaniu jest …................................................

8. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres **90 dni** od upływu terminu składania ofert.

9. Oświadczamy, że wykonanie następujących części zamówienia zamierzamy powierzyć Podwykonawcom (wypełnić, jeżeli wykonawca zamierza powierzyć Podwykonawcom wykonanie części zamówienia):

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

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

10. W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach określonych w Załączniku nr 5 do SWZ.

11. Wykaz załączników do oferty:

………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………..

**\*wpisać,**

**\*\* niepotrzebne skreślić,**

**\*\*\* należy wpisać rodzaj dokumentu, upoważniający do prowadzenia działalności gospodarczej .**

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.

**\*\*\*\* niepotrzebne skreślić**

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

(podpis)