

## Formularz Ofertowy

U W A G A: WYPEŁNIA W CAŁOŚCI I PODPISUJE WYKONAWCA.

### I. DANE WYKONAWCY:

*(w przypadku składania oferty przez więcej niż jednego Wykonawcę wymaga się wypełnienie punktu I dla każdego Wykonawcy osobno)*

Nazwa Wykonawcy (ów): **GREK RTC sp. z o. o.**

Siedziba (ulica): **Piątkowska 83R**

kod: **95-100**

mięscowość: **Zgierz**

województwo: **Łódzkie**

NIP: **732 19 46 279** REGON: **473057195**

KRS/CEIDG: **0000880026**

Adres e-mail: **grek\_rtc@o2.pl**

tel.: **42 719 00 92** fax: **42 719 00 92**

Osoba/ y upoważniona/ e\* do reprezentowania firmy i podpisywania umowy:

**Cezary Pasiecznik, Tomasz Pasiecznik, Paweł Malinowski**

Wykonawca jest **średnim** (wpisać odpowiednio: mikro, małym, średnim, dużym) przedsiębiorcą.

Czy Wykonawca pochodzi z innych Państw członkowskich Unii Europejskiej: **TAK/NIE\***

*\*niepotrzebne skreślić*

II. Przedmiotem niniejszej oferty jest „**Świadczenie usług gastronomicznych wraz z dystrybucją posiłków na poszczególne oddziały Spec. Psych. ZOZ w Łodzi. Znak sprawy: ZPIZ/PN/US/7/2024.**”, zgodnie z wzorem umowy, stanowiącymi Załącznik nr 3 do Specyfikacji Warunków Zamówienia.

III. Zobowiązuję/my się do zawarcia umowy na okres 36 miesięcy.

### IV. WARUNKI REALIZACJI ZAMÓWIENIA.

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za wartość ryczałtową wynagrodzenia w wysokości:

Ogólna wartość netto: **13 684 450 PLN**

VAT 8% tj. **1 094 756 PLN**

Ogólna wartość brutto: **14 779 206 PLN**

2. Doświadczenie dietetyka w obiektach związanych z prowadzeniem działalności leczniczej wynosi: **127 miesięcy zgodnie z wymogami SWZ.**

3. Oferujemy termin płatności faktury VAT: **60 dni zgodnie z wymogami SWZ.**

## V. OŚWIADCZENIA WYKONAWCY:

1. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z SWZ i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczam/y, że jesteśmy związani złożoną ofertą przez okres 90 dni tj. **do dnia 25.06.2024 r.** – bieg terminu związania z ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
3. Akceptuję/my przedstawiony w SWZ projekt umowy i we wskazanym przez Zamawiającego terminie zobowiązujemy się do podpisania umowy w zakresie, którego dotyczy złożona oferta, na określonych w niej warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się ze wszystkimi warunkami zamówienia oraz dokumentami dotyczącymi przedmiotu zamówienia i akceptujemy je bez zastrzeżeń.
5. Oświadczam/my, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego. Ponadto w ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 5-17 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji,
6. Oświadczam/y, że gwarantujemy stałość cen i wartości brutto przez cały okres obowiązywania umowy z zastrzeżeniem postanowień umowy.
7. Oświadczam/y, że niżej wymienione części niniejszego zamówienia powierzę podwykonawcom:

NIE DOTYCZY/ <del>DOTYCZY</del> *	O ile dotyczy podać zakres – opis części zamówienia, której wykonanie Wykonawca powierzy podwykonawcy oraz procentowy udział części zamówienia powierzonego podwykonawcy.
	1. 2. 3. 4. etc.

*\*niepotrzebne skreślić*

Niewypełnienie powyższej tabeli spowoduje przyjęcie, iż Wykonawca samodzielnie bez udziału podwykonawców wykonana niniejsze zamówienie.

8. **Oferta zawiera/nie zawiera\*** dokumenty, które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zgodnie z art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1233 z późn. zm.) i nie mogą być przez Zamawiającego udostępnianie innym Wykonawcom \*;

*\*niepotrzebne skreślić*

9. Oświadczam/y, że wyrażam/y zgodę na dokonywanie przez Zamawiającego płatności w systemie podzielonej płatności.

10. Oświadczam/y, że numer rachunku rozliczeniowego wskazany we wszystkich fakturach, które będą wystawione w moim/naszym imieniu jest rachunkiem, dla którego zgodnie z rozdziałem 3a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Prawo bankowe (t.j. Dz. U. z 2023 poz. 2488 z późn. zm.) prowadzony jest rachunek VAT.

11. Zobowiązujemy się do niezbywania wierzytelności, przysługujących nam w stosunku do Spec. Psych. ZOZ w Łodzi osobom trzecim bez pisemnej zgody Zamawiającego.

12. Oświadczam/y, że wyrażamy zgodę na porozumiewanie się z nami za pomocą poczty elektronicznej oraz otrzymanie tą drogą informacji o wynikach postępowania oraz zaproszenia do zawarcia umowy.

13. Osobą odpowiedzialną za wykonanie zobowiązań i kontaktów z Zamawiającym w sprawie realizacji umowy jest **Tomasz Pasiecznik**

telefon kontaktowy: **42 719 00 92** faks : **42 719 00 92**

e-mail (czytelnie) [grek\\_rtc@o2.pl](mailto:grek_rtc@o2.pl)

**VI. Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty i oświadczenia:**

- 1/ Formularz asortymentowo-cenowy Załącznik 1A
- 2/ Wykaz Osób Załącznik nr 8
- 3/ JEDZ
- 4/ Oświadczenie Załącznik nr 5
- 5/ Certyfikat HACCP
- 6/ Decyzja PPIS

*Pouczony o odpowiedzialności karnej (m. in. z art. 270, 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks karny Dz.U. z 2022 r. poz. 1138 z późn. zm. oświadczam, że oferta oraz załączone do niej dokumenty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień złożenia oferty.*

Zgierz, dnia 27 marca 2024 r.

Tomasz Pasiecznik

---

*(podpis osoby uprawnionej  
do reprezentowania Wykonawcy)*