**Rozdział 2 Załącznik nr 1**

**F O R M U L A R Z O F E R T OW Y – CZĘŚĆ 1**

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej**

**ul. Parkowa 8**

**68-200 Żary**

**WYKONAWCA WYPEŁNIA TYLKO TĄ CZĘŚĆ, W KTÓREJ DEKLARUJE SWÓJ UDZIAŁ**:

Odpowiadając na ogłoszenie dotyczące zamówienia w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji pn.: **„Usługa cateringowa dla klientów stołówki i/lub dla uczestników DDW i DDS+ Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Żarach w 2024 roku”**

Przedmiot zamówienia został podzielony na 2 części.

**Część 1.**

Usługa cateringowa wraz z obsługą: przygotowanie, dostarczenie i wydawanie gorących posiłków oraz suchego prowiantu dla klientów stołówki Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Żarach w 2024 r. (jedno danie – zupa plus wkładka mięsna lub drugie danie w naczyniach do tego przeznaczonych oraz suchego prowiantu).

1. **Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia określonego w Części 1 przedmiotu zamówienia** zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
| **CENA BRUTTO JEDNEGO POSIŁKU OBEJMUJĄCEGO PRZYGOTOWANIE, DOSTARCZENIE I WYDANIE** | ................................................................................................................***złotych* (*słownie*:**........................................................................................................................ ...............................................................................................................***zł*)** |
| Cena ofertowa brutto (cena 1 **posiłku x 70 szt. x 366 dni)** | ..........................................................................................................***złotych*** (*słownie*: .............................................................................zł) |
| **VAT:** | **………………………%**  ..................................................................................................................***złotych* (*słownie*:**..........................................................................................***zł*)** |
| **Cena ofertowa netto** | ............................................................................***złotych* (*słownie:***......................................................................... **.......................................................................................***zł*) |

1. Adres miejsca przygotowania posiłków:……………………………………………………………………….

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

**Odległość miejsca przygotowania posiłków** …..…………km do siedziby MOPS ul. Parkowa 8,   
68-200 Żary

1. **OŚWIADCZAMY**, iż dysponujemy lokalem do przygotowywania posiłków spełniającym wymogi sanitarne potwierdzone aktualnym dokumentem wystawionym przez Państwową Inspekcję Sanitarną.
2. **OŚWIADCZAMY**, że dysponujemy środkiem transportu przeznaczonym do dostarczania posiłków do lokalu Zamawiającego, spełniającym wymogi sanitarne potwierdzone przez Państwową Inspekcję Sanitarną.
3. **OŚWIADCZAMY**, że dysponujemy personelem posiadającym odpowiednie kwalifikacje, doświadczenie   
   i wykształcenie oraz ważne badania wydane zgodnie z odpowiednimi przepisami zapewniającymi prawidłowe wykonanie przedmiotu umowy.
4. **OŚWIADCZAMY**, że w trakcie realizacji zamówienia będziemy zatrudniać na podstawie umowy o pracę co najmniej jedną osobę w wymiarze pełnego etatu do gotowania posiłków.
5. **OŚWIADCZAMY**, że cena brutto podana w pkt 1 niniejszego formularza zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
6. Oferta wraz z załącznikami została złożona na ….. stronach.
7. **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do wykonania zamówienia w okresie wskazanym w SWZ.
8. **AKCEPTUJEMY** warunki płatności określone przez Zamawiającego w SWZ.
9. **JESTEŚMY** związani ofertą przez okres wskazany w SWZ.
10. **OŚWIADCZAMY**, iż informacje i dokumenty zawarte w odrębnym, stosownie oznaczonym   
    i nazwanym załączniku \_\_\_\_ *(należy podać nazwę załącznika)* stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co wykazaliśmy w załączniku do Oferty \_\_\_\_ *(należy podać nazwę załącznika)* i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane.
11. **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się z istotnymi dla Stron postanowieniami umowy zawartymi   
    w SWZ i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej   
    z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
12. **OŚWIADCZAMY**, że jesteśmy:

mikroprzedsiębiorstwem \*

małym przedsiębiorstwem \*

średnim przedsiębiorstwem \*

dużym przedsiębiorstwem \*

jedoosobową działalnością gospodarczą \*

osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej \*

\* należy zanzaczyć / wskazać właściwe

*Definicja mikro, małego i średniego przedsiębiorcy znajduje się w art. 7 ust. 1 pkt 1, 2 i 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 221).*

1. **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się z **Klauzulą informacyjną** Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Żarach dotyczącą przetwarzania danych osobowych w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.
2. **OŚWIADCZAMY**, **że WYŚLEMY / NIE WYŚLEMY\*** (niepotrzebne skreślić) ustrukturyzowaną fakturę elektroniczną w sposób, o którym mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 9 listopada 2018 r o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno – prywatnym (Dz. U. z 2020 r poz. 1666 z późn. zm.) na skrzynkę PEPPOL nr NIP/9282077626.

(UWAGA! Jeśli Wykonawca nie zaznaczy formy przekazania faktury Zamawiającemu, Zamawiający uzna, że faktura VAT będzie przekazywana   
w formie papierowej)

1. **WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie przedmiotowego postępowania należy kierować na poniższy adres:

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

firma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

adres\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ REGON:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Dokument musi być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym   
lub podpisem osobistym osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy***

**Rozdział 2**

Pieczęć firmowa Wykonawcy **Załącznik nr 1**

**F O R M U L A R Z O F E R T OW Y - CZĘŚĆ 2**

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Żarach**

**ul. Parkowa 8**

**68-200 Żary**

Odpowiadając na ogłoszenie dotyczące zamówienia w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji pn.: **„Usługa cateringowa dla klientów stołówki i/lub dla uczestników DDW i DDS+ Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Żarach w 2024 roku”**

**Część 2.**

Usługa cateringowa: przygotowanie i dostarczenie gorących posiłków dla uczestników Dziennego Domu Senior+ oraz Dziennego Domu Wsparcia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Żarach w 2024 r.

1. **Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia określonego w Części 2 przedmiotu zamówienia** zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
| **CENA BRUTTO JEDNEGO OBIADU (ZUPA I DRUGIE DANIE) WRAZ Z KOMPOTEM OWOCOWYM OBEJMUJĄCEGO PRZYGOTOWANIE I DOSTARCZENIE** | **...........................................................................*złotych* (*słownie*:............................................................................................................................................................................................... .............................................................................................................................................................................................................................***zł*) |
| Cena ofertowa brutto (cena 1 posiłku wraz z kompotem owocowym x **5240 posiłków**) | .........................................................................................................................................................................................................*złotych* (*słownie*: .......................................................................................................................................................................................zł) |
| **VAT** | **………………………%**  **............................................................................*złotych* (*słownie*:.........................................................................................................................................................................................*zł*)** |
| **Cena ofertowa netto** | **............................................................................*złotych* (*słownie*:.........................................................................** *zł*) |

1. **Adres miejsca przygotowania posiłków**:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………….

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

**Odległość miejsca przygotowania posiłków** ……………………..…………km do siedziby MOPS ul. Parkowa 8,   
68-200 Żary

1. **OŚWIADCZAMY**, iż dysponuję lokalem do przygotowywania posiłków spełniającym wymogi sanitarne potwierdzone aktualnym dokumentem wystawionym przez Państwową Inspekcję Sanitarną.
2. **OŚWIADCZAMY**, że dysponuję środkiem transportu przeznaczonym do dostarczania posiłków do lokalu Zamawiającego, spełniającym wymogi sanitarne potwierdzone przez Państwową Inspekcję Sanitarną.
3. **OŚWIADCZAMY**, że dysponuję personelem posiadającym odpowiednie kwalifikacje, doświadczenie   
   i wykształcenie oraz ważne badania wydane zgodnie z odpowiednimi przepisami zapewniającymi prawidłowe wykonanie przedmiotu umowy.
4. **OŚWIADCZAMY**, że w trakcie realizacji zamówienia będę zatrudniał na podstawie umowy   
   o pracę co najmniej jedną osobę w wymiarze pełnego etatu do gotowania posiłków.
5. **OŚWIADCZAMY**, że cena brutto podana w pkt 1 niniejszego formularza zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
6. Oferta wraz z załącznikami została złożona na ….. stronach.
7. **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do wykonania zamówienia w okresie wskazanym w SWZ.
8. **AKCEPTUJEMY** warunki płatności określone przez Zamawiającego w SWZ.
9. **JESTEŚMY** związani ofertą przez okres wskazany w SWZ.
10. **OŚWIADCZAMY**, iż informacje i dokumenty zawarte w odrębnym, stosownie oznaczonym i nazwanym załączniku \_\_\_\_ *(należy podać nazwę załącznika)* stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co wykazaliśmy w załączniku do Oferty \_\_\_\_ *(należy podać nazwę załącznika)* i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane.
11. **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się z istotnymi dla Stron postanowieniami umowy zawartymi w SWZ   
    i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
12. **OŚWIADCZAMY**, że jesteśmy:

mikroprzedsiębiorstwem \*

małym przedsiębiorstwem \*

średnim przedsiębiorstwem \*

dużym przedsiębiorstwem \*

jedoosobową działalnością gospodarczą \*

osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej \*

\* należy zanzaczyć / wskazać właściwe

*Definicja mikro, małego i średniego przedsiębiorcy znajduje się w art. 7 ust. 1 pkt 1, 2 i 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 162).*

1. **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się z **Klauzulą informacyjną** Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Żarach dotyczącą przetwarzania danych osobowych w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.
2. **OŚWIADCZAMY**, **że WYŚLEMY / NIE WYŚLEMY\*** (niepotrzebne skreślić) ustrukturyzowaną fakturę elektroniczną w sposób, o którym mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 9 listopada 2018 r o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno – prywatnym (Dz. U. z 2020 r poz. 1666 z późn. zm.) na skrzynkę PEPPOL nr NIP/9282077626.

(UWAGA! Jeśli Wykonawca nie zaznaczy formy przekazania faktury Zamawiającemu, Zamawiający uzna, że faktura VAT będzie przekazywana w formie papierowej)

1. **WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie przedmiotowego postępowania należy kierować na poniższy adres:

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

firma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

adres\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ REGON:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Dokument musi być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym   
lub podpisem osobistym osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy***