*Załącznik nr 3 do SWZ*

**ZAMAWIAJĄCY**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Bełżycach

ul.Przemysłowa 44, 24-200 Bełżyce

***FORMULARZ OFERTOWY***

Ja/my\* niżej podpisani:

………………………………………………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

*\*) niepotrzebne skreślić*

działając w imieniu na rzecz:

………………………………………………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa Wykonawcy/ Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

Adres: ……………………………………………………………………………………………………………

Kraj: ……………………………………………..

REGON: …………………………………………

NIP: ………………………………………………

Tel.: ………………………………………………

Dane teleadresowe, na które należy przekazywać korespondencję związaną   
z niniejszym postępowaniem: ………………………………………….

Nr konta bankowego: …………………………………………………

Wykonawca jest:

- mikroprzedsiębiorstwem,

- małym przedsiębiorstwem,

- średnim przedsiębiorstwem,

- osobą prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą,

- osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,

- inny rodzaj podmiotu\*

*\*) niepotrzebne skreślić*

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na na realizację przedmiotu zamówienia   
pn.:**„Świadczenie usług w zakresie żywienia pacjentów hospitalizowanych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Bełżycach”.**

Nr postępowania: **ZP/U- Ż/31/2024**.

1.  **OFERUJĘ/ OFERUJEMY wykonanie zamówienia**  zgodnie z zakresem wskazanym w SWZ   
oraz opisie przedmiotu zamówienia:

**za cenę:** ……………………………………….. zł netto (słownie: ……………………………………………..),   
tj. kwotą ……………………………………….. zł brutto (słownie: ……………………………………………..), podatek VAT ........% ............................zł.

przy przyjęciu szacunkowo przewidywanej ilości osobodni w okresie 12 miesięcy – **35 500.**

**Cena jednostkowa osobodnia**: w wysokości netto: ............zł., słownie: ..............................

................................., należny podatek VAT w wysokości ......% co stanowi cenę brutto : ............ zł. słownie....................................................................

**Cena jednostkowa śniadania** (25 % kosztu całodobowego):

w wysokości netto : ............zł., słownie : ..............................

................................., plus należny podatek VAT w wysokości ......% co stanowi cenę brutto : ............ zł. słownie....................................................................

**Cena jednostkowa obiadu** (50 % kosztu całodobowego) **:**

w wysokości netto : ............zł., słownie : ..............................

................................., plus należny podatek VAT w wysokości ......% co stanowi cenę brutto : ............ zł. słownie....................................................................

**Cena jednostkowa kolacji** (25 % kosztu całodobowego)**:**

w wysokości netto : ............zł., słownie : ..............................

................................., plus należny podatek VAT w wysokości ......% co stanowi cenę brutto : ............ zł. słownie....................................................................

**Cena jednostkowa zupa + kompot** (15 % kosztu całodobowego)**:**

w wysokości netto : ............zł., słownie : ..............................

................................., plus należny podatek VAT w wysokości ......% co stanowi cenę brutto : ............ zł. słownie....................................................................

2. ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ zapewnić stałość cen w okresie obowiązywania umowy.

3. **OŚWIADCZAM/Y,** że wybór przedmiotowej oferty\*:

1. **nie będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego,
2. **będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w zakresie i wartości:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

*(należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru/usługi, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku od towarów i usług)*

*\*) niepotrzebne skreślić; w przypadku nie skreślenia (nie wskazania) żadnej z ww. treści oświadczenia i nie wypełnienia powyższego pola oznaczonego „należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru/usługi, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku od towarów i usług” - Zamawiający uzna, że wybór przedmiotowej oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.*

4. **OŚWIADCZAM/Y,** że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.

5. **OŚWIADCZAM/Y,** że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.

6. **OŚWIADCZAM/Y,** że posiadamy wiedzę, doświadczenie i dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu zamówienia.

7. **OŚWIADCZAM/Y,** że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres wskazany   
w SWZ.

8**. OŚWIADCZAM/Y**, że posiłki będą przygotowywane w kuchni zlokalizowanej pod adresem: Ulica ………………. Kod pocztowy: …………, Miejscowość: …………………………..

Odległość kuchni od Szpitala, adres: **ul. Lubelska 90,** 24-200 Bełżyce,wynosi: … km**.** (wypełnia Wykonawca – parametr oceniany. Na potwierdzenie załącza wydruk z mapy google link: <https://maps.google.pl/> zawierającą deklarowaną odległość kuchni od Szpitala mieszczącego się przy ul. Lubelskiej 90, w Bełżycach).

Zamawiający zweryfikuje podane km na podstawie załączonej mapy google (link) <https://maps.google.pl/> Jeżeli Wykonawca nie załączy trasy z mapy google, Zamawiający pozyska podane wyżej km i samodzielnie sprawdzi poprawność odległości.

9. **OŚWIADCZAM/Y**, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODOwobec 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, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

10. **Oświadczenie o powierzeniu części zamówienia podwykonawcy \*:**

Oświadczam/y, że:

1. **przedmiot zamówienia wykonamy samodzielnie,**
2. **zamierzamy powierzyć wykonanie:**
3. części zamówienia: ………………………………………………………………………………………...
4. podwykonawcom (nazwy/firmy): …………………………………………………………………

11. **ZOBOWIĄZANIE W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA.**

1. Akceptuję proponowany przez Zamawiającego Projekt umowy, który zobowiązuję się podpisać w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
2. Osobami uprawnionymi do merytorycznej współpracy i koordynacji w wykonywaniu zadania ze strony Wykonawcy jest: imię i nazwisko:……………nr telefonu: ………………, e-mail: ………………………………
3. Inspektor Ochrony Danych Osobowych lub osoba odpowiedzialna za ochronę danych osobowych po stronie Wykonawcy: imię i nazwisko…….., e-mail……, tel.:……….

4) Dane potrzebne do zawarcia umowy:

nazwa: „..............................................................................................................” z siedzibą w ...............................  
 przy ul. ............................................, kod pocztowy……. województwo …………….. ...........................

działającą zgodnie z wpisem do…..……………………………….. prowadzonego przez ……………

pod numerem ……………….. NIP ………………. REGON ………….………..

reprezentowanym przez …………………………………………………………………………………………

tel: ………………… , adres e-mail: …………………………..

12. Wraz z ofertą **SKŁADAMY** następujące oświadczenia i dokumenty:

1. ………………………

2. ………………………

3. ………………………

………………….. dnia ……. 2024 r.

Podpis elektroniczny

***Informacja dla Wykonawcy:***

*Formularz Ofertowy musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentowania Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*