**FORMULARZ OFERTY**

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji pn.:

*„***Dostawa artykułów spożywczych do Domu Pomocy Społecznej we Włoszczowie w pierwszym półroczu 2024 r.”**

Znak postępowania: **DPS.ZP.6.2023**

1. **Informacje dotyczące Wykonawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** |  |
| **Adres:** |  |
| **Województwo:** |  |
| **NIP:** |  |
| **REGON:** |  |
| **KRS/CEiDG:** |  |
| **Osoba(-y) wyznaczona(-e) do kontaktów:** |  |
| **Telefon:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Bank:**  **Nr rachunku bankowego:** |  |

1. **Oferujemy** wykonanie zamówienia, za następującą cenę:

**Część 1**

**brutto zł …………………**

**ustaloną na podstawie kalkulacji szczegółowej wyszczególnionej w Załączniku nr 1 do SWZ - Formularz asortymentowo-cenowy**

**Część 2**

**brutto zł …………………**

**ustaloną na podstawie kalkulacji szczegółowej wyszczególnionej w Załączniku nr 1 do SWZ - Formularz asortymentowo-cenowy**

**Część 3**

**brutto zł …………………**

**ustaloną na podstawie kalkulacji szczegółowej wyszczególnionej w Załączniku nr 1 do SWZ - Formularz asortymentowo-cenowy**

**Oferujemy dostawę towaru:**

* 24 – 36 godziny od godziny złożenia zamówienia
* 36 – 48 godzin od godziny złożenia zamówienia
* 48 i więcej godzin od godziny złożenia zamówienia

**Proszę zaznaczyć odpowiednią opcję.**

**Brak wskazania będzie traktowany jako zaoferowanie dostawę w 24-36 godzin od złożenia zamówienia.**

1. Niniejszym zobowiązujemy się zrealizować zamówienie w terminie określonym w SWZ.
2. Akceptujemy termin związania ofertą wskazany w SWZ.
3. Akceptujemy warunki płatności określone we wzorze umowy.
4. Uważamy się związani naszą ofertą w ciągu okresu jej ważności.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia (SWZ) i przyjmujemy ją bez zastrzeżeń.
6. Dane zawarte w załączonych do oferty oświadczeniach, są aktualne na dzień składania ofert.
7. Akceptujemy formę przekazania informacji o wyniku niniejszego postępowania za pośrednictwem poczty e-mail lub Platformy Zakupowej Zamawiającego.
8. Dostawę objętą zamówieniem zamierzamy wykonać **samodzielnie\* – przy udziale podwykonawców\***

*(\*niepotrzebne skreślić)*

*Wypełnić poniższą tabelę w przypadku wykonania zamówienia przez podwykonawców.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Firmy podwykonawców** | **Część zamówienia, których wykonanie Wykonawca**  **zamierza powierzyć podwykonawcom** |
|  |  |  |

Powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom nie zwalnia Wykonawcy z odpowiedzialności za należyte wykonanie tego zamówienia.

1. Oświadczam, że brak wskazania w ofercie części zamówienia, rozumiane ma być jako wykonanie zamówienia bez udziału podwykonawców.
2. Na podstawie art. 225 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Ustawy Pzp  
   (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z późn. zm.) oświadczam, że wybór mojej oferty:
3. **nie prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego\***
4. **prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego\***

Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania:

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

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

Wartość towaru lub usługi bez kwoty podatku:

……….......………………..……………………………………..

DOKUMENT PODPSIYWANY ELEKTRONICZNIE

***KWALIFIKOWANY PODPIS ELEKTRONICZNY/PODPIS ZAUFANY/ELEKTRONICZNY PODPIS OSOBISTY   
WYKONAWCY LUB UPRAWNIONEJ OSOBY***