Załącznik nr 1 do SWZ

 **Formularz oferty**

**Dane dotyczące wykonawcy**

Nazwa Wykonawcy:.....................................................................................................................................

Siedziba:.......................................................................................................................................................

Adres poczty elektronicznej: ................................................

Strona internetowa: ................................................

Numer telefonu: ……..........................................

Numer REGON: ................................................

Numer NIP: ................................................

**Dane dotyczące zamawiającego**

Zakład Karny w Wojkowicach, ul. Sobieskiego 298, 42-580 Wojkowice

**Zobowiązania wykonawcy**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na: Nazwa postępowania: **„Świadczenie usług
w zakresie prania II”**. Znak sprawy: **D/Kw 2232.10.2023**, oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie
z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia za cenę:

Wartość oferty (Cena całkowita)

**Tabela nr 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Lp* | *Asortyment* | *J.m.* | *Ilość prania w kg* | *Cena jednostkowa netto za* *1 kg w złotych* | *Wartość**netto w złotych* | *Stawka podatku VAT w %* | *Wartość podatku VAT w złotych* | *Wartość brutto w złotych* | *Cena jednostkowa brutto za* *1 kg w złotych* |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6=4x5*** | ***7*** | ***8=6x7*** | ***9=8+6*** | ***10=9/4*** |  |  |
| 1 | Odzież i bielizna, w tym bielizna pościelowa osadzonych, odzież robocza, ręczniki, ścierki, koce, obrusy, zasłony, rzeczy należące do osadzonych, itp.Odzież i bielizna pochodząca z ambulatorium z izbą chorych Asortyment wymagający dezynfekcji i czyszczenia chemicznego (materace, itp.) | kg. | 50000 kg prania suchego |  |  |  |  |  |  |
| **OGÓŁEM** |  | ----- |  |  | --------- |

Cenę ofertową w tabeli nr 1 należy wyliczyć w następujący sposób:

krok 1 – ilość x cena jednostkowa netto = wartość netto

krok 2 – wartość netto x obowiązująca stawka podatku VAT= Wartość podatku VAT

krok 3 – Wartość podatku VAT + Wartość netto= Wartość brutto

krok 4 – wartość brutto dzielona przez ilość = cena jednostkowa brutto

**W tabeli nr 2 wykonawca wpisuje** jeden wybrany termin płatności w dniach, wg opisu zamieszczonego w pkt. 18 SWZ.

**Tabela nr 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **Termin płatności** | **…...… dni** |

**UWAGA: W przypadku niewpisania, lub wpisania krótszego niż 14 dni terminu płatności, zamawiający przyjmuje w celu oceny danej oferty: najkrótszy termin płatności opisany w SWZ tj. 14 dni.**

**W przypadku wpisania dłuższego niż 30 dni terminu płatności, zamawiający przyjmuje w celu oceny danej oferty: najdłuższy termin płatności opisany w SWZ tj. 30 dni.**

**Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji warunków zamówienia.**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych z ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
3. Oświadczamy, że załączone do specyfikacji warunków zamówienia postanowienia umowy/wzór umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
4. Oferowany przez nas przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone w specyfikacji warunków zamówienia
5. Zobowiązujemy się do wykonania zamówienia w terminie oraz w sposób zgodny z warunkami / wymaganiami organizacyjnymi określonymi w specyfikacji warunków zamówienia oraz załącznikach do niej.
6. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO(1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu(2)
7. Składając ofertę akceptujemy postanowienia specyfikacji warunków zamówienia dot. przetwarzania danych osobowych.
8. Załącznikami do niniejszej oferty są: ……………………….…….................................................................. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
9. Informacje na temat podwykonawców:

Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć realizację następujących części zamówienia podwykonawcom\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Opis części zamówienia, którą Wykonawca zamierza powierzyć do realizacji przez podwykonawcę | Nazwa podwykonawcy (o ile jest znany) |
|  |  |  |
|  |  |  |

**\* jeżeli dotyczy**

*Oświadczamy, że przed przystąpieniem do wykonania zamówienia podamy nazwy lub imiona i nazwiska oraz dane kontaktowe podwykonawców i osób do kontaktu z nimi wskazanych wyżej zakresów zamówienia, w przypadku gdy nie są nam znane w chwili składania oferty.*

**Wykonawca jest mikroprzedsiębiorcą □** *\****(3)**

**Wykonawca jest małym przedsiębiorcą □**

**Wykonawca jest średnim przedsiębiorcą** □

*\* - zaznaczyć właściwe*

**………………………….. dnia: ………… .........................................................................**

**Wymagane podpisanie kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**

1) *Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/W (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L119 z 04.05.2016, str. 1)*

(2) *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 (usunięcia treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie)*

(3) *Zgodnie z zaleceniem Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE L 124 z 20.5.2003, str. 36):*

*- mikroprzedsiębiorca to przedsiębiorca, który zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR;*

*- mały przedsiębiorca to przedsiębiorca, który zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.*

*- średni przedsiębiorca: przedsiębiorcy, którzy nie są mikroprzedsiębiorcami ani małymi przedsiębiorcami i którzy zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.*

**Załącznik nr 1 do formularza ofertowego**

**Pełna nazwa wykonawcy**

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

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

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

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

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

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**reprezentowany przez:**

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

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

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

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA WYMOGU OKREŚLONEGO W ART. 94 UST. 1 PZP**

**Na podstawie art. 94 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy – prawo zamówień publicznych, imieniem Wykonawcy:**

1. **oświadczam, że Wykonawca ma status zakładu pracy chronionej, spółdzielni socjalnej lub innego wykonawcy, których głównym celem lub głównym celem działalności ich wyodrębnionych organizacyjnie jednostek, które będą realizowały zamówienie, jest społeczna i zawodowa integracja osób społecznie marginalizowanych w zakresie art. 94 ust. 1 pkt. 1 do 10;**
2. **informuję, że procentowy wskaźnik zatrudnienia osób należących do wskazanej grupy wynosi: …………….. %**

\* *Oświadczenie składane jest pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia*

**………………………….. dnia: ………… .........................................................................**

**Wymagane podpisanie kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**