*Znak: DPS/02/2024 Załącznik nr 1 do SWZ*

**FORMULARZ OFERTOWY**

**I. Dane dotyczące oferenta:**

Nazwa . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Adres . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . woj . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

nr NIP . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . .. .. . . . . . . . . . . . . . . . . .

nr REGON . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

nr tel./faks . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

adres e-mail .........................................................................................................

numer konta bankowego…………….………………………................………..

**II. Dane dotyczące zamawiającego:**

Nazwa **Dom Pomocy Społecznej Nowa Wieś**

Adres **64-510 Wronki , woj. wielkopolskie**

**III.** **Zobowiązania oferenta:**

1. Niniejszym składam ofertę i zobowiązuję się realizować przedmiot zamówienia na: **Sukcesywne dostawy produktów spożywczych dla Domu Pomocy Społecznej w Nowej Wsi na 2025 rok.** na warunkach opisanych w Specyfikacji Warunków Zamówienia. Wartość ofertowa następujących części zamówienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa części zamówienia** | **Wartość oferty netto [PLN]** | **Cena oferty brutto [PLN]** | **Cena oferty brutto słownie**  **[PLN]** |
| 1. | Część A - dostawa różnych produktów spożywczych |  |  |  |
| 2. | Część B - dostawa pieczywa |  |  |  |
| 3. | Część C - dostawa mięsa wieprzowego |  |  |  |
| 4. | Część D - dostawa drobiu świeżego |  |  |  |
| 5. | Część E - dostawa ryb |  |  |  |
| 6. | Część F- dostawa mrożonek |  |  |  |
| 7. | Część G - dostawa produktów mlecznych |  |  |  |

2. Oświadczam, że cena brutto obejmuje wszystkie koszty realizacji przedmiotu zamówienia.

Dostawy, będące przedmiotem zamówienia, zobowiązujemy się dowozić do Domu Pomocy Społecznej bezpłatnie **od dnia 01.01.2025 r. do 31.12.2025 r.**

3. Przyjmujemy określony przez Zamawiającego 30 dniowy termin płatności na konto bankowe.

4. Uważamy się za związanego niniejszą ofertą przez okres 30 dni licząc od upływu terminu składania ofert.

5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte.

6. Zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach zawartych we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 5 do SWZ.

7. Oferta złożona została w jednym egzemplarzu na *..….....(ilość stron)* **stronach podpisanych, kolejno ponumerowanych.**

8. Kategoria przedsiębiorstwa Wykonawcy(w przypadku oferty wspólnej podać informację dla każdego z wykonawców)\*:

**mikro/ małe/ średnie przedsiębiorstwo**

(\*niepotrzebne skreślić)

\* Zgodnie z zaleceniem Komisji Europejskiej z dnia 6.05.2003 r. dot. definicji mikroprzedsiębiorstw, małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE L 124 z 20.05.2003, str. 36): ▪mikroprzedsiębiorstwo –to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln. EUR;▪małe przedsiębiorstwo –to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln. EUR;▪średnie przedsiębiorstwa –to przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 mln. EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln. EUR.

9.Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia (jeśli dotyczy):\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Część zamówienia (określić wyraźnie zakres prac, które zostaną wykonane przez podwykonawców | Nazwa i adres podwykonawcy | Udział % w wykonaniu zamówienia |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**IV. Zastrzeżenia oferenta / jeśli występują/**

Oferta zawiera/nie zawiera\*) informacje stanowiące tajemnice przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. Nr 153 poz. 1503 z późn. zm.). Informacje stanowiące tajemnice przedsiębiorstwa zawarte są na stronach ………………… oferty\*).

Inne informacje oferenta:

a/……………………………………………………………………………….

b/……………………………………………………………………………….

c/……………………………………………………………………………….

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

1. Formularz Ofertowy, podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym – załącznik nr 1 do SWZ
2. Zestawienie rodzajowo ilościowo wartościowe – załącznik ……..,….....,..…..., do SWZ.
3. Podpisane oświadczenie : załącznik nr 2 do SWZ.
4. Oświadczenie – załącznik nr 3 SWZ
5. Podpisany przez Wykonawcę na każdej stronie wzór umowy załącznik nr 5 do SWZ.

Miejscowość........................................................ dnia ……………………………..

Oświadczam, że jesteśmy (jestem) upoważnieni do reprezentowania Wykonawcy.

………………………………. /podpis i pieczęć osoby upoważnionej/

\* - niepotrzebne skreślić