

Załącznik Nr. 1

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**1. Dane dotyczące wykonawcy**

Nazwa: Aber Sp. z o.o.  
Siedziba: Warszawa  
Adres poczty elektronicznej: marketing@aber.pl  
Strona internetowa: aber.pl  
Numer telefonu: 89 538 71 48 tel. kom. 514 863 526  
Numer faksu: 89 528 71 36  
Numer REGON: 510708610  
Numer NIP: 739-29-35-337  
Nr rachunku rozliczeniowego: 73 1500 1386 1213 8004 6191 0000 (Santander Bank Polska S.A.)  
Godziny urzędowania: 8:00 – 16:00

Jestem: osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą nie prowadząca działalność / mikro / małym / średnim / dużym / inny przedsiębiorstwem (skreślić niewłaściwe)

**2. Dane dotyczące Zamawiającego**

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie  
Adres siedziby: ul. Żołnierska 18a, 10-561 Olsztyn  
Regon 000295580

**3. Zobowiązania wykonawcy**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym p.n.: mrożone warzywa, owoce i ryby na potrzeby Kuchni szpitalnej Nr sprawy: SZP-332-63PN-2022, oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia za cenę:

**3.1 Cena oferty**

Zadanie nr	Cena netto zł.	Podatek VAT w zł.	Stawka VAT %	Cena brutto zł
1	183435,55	0	0%	183435,55
2	109979	0	0%	109979

Wpisać kwotę łączną za oferowane zadania z rubryki „Razem” tabel zał. nr 2 i dołączyć wypełniony załącznik z oferowanym zadaniem do oferty!

**4. Oświadczam, że:**

- 4.1 Wykonam zamówienie publiczne w wymaganym w SWZ okresie.
- 4.2 Akceptuję termin płatności faktur określony w SWZ.
- 4.3 Reklamacje będą załatwiane w terminie podanym we wzorze umowy. Sposób zgłaszania problemów i reklamacji pisemnie - nr faksu i adres: 89 538 71 36, ul. Sprzątowa 3, 10-467 Olsztyn

**5. Osoby do kontaktów z Zamawiającym**

- ▶ Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za przygotowanie niniejszej oferty : Joanna Wójcik; tel. kontaktowy: 514 863 526 mail: marketing@aber.pl
- ▶ Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy: Joanna Wójcik; tel. kontaktowy: 514 863 526 mail : marketing@aber.pl

Pełnomocnik w przypadku składania oferty-współnej skreślić jeśli nie dotyczy  
Nazwisko, imię .....  
Stanowisko .....

SZP-332-63PN-2022 Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie

Telefon: .....  
Faks: .....  
Zakres: do reprezentowania w postępowaniu do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy do zawarcia umowy

**7. Oświadczenie dotyczące postawionej specyfikacji warunków zamówienia.**

- 7.1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia, nie wnosząc nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz posiadamy (Y) niezbędne informacje do przygotowania oferty.
- 7.2. Oświadczamy, że uwzględniłem (Y) się z załącznikami z ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
- 7.3. Oświadczamy, że załączone do specyfikacji warunków zamówienia wymagania stawiane wykonawcy oraz postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru mojej/naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- 7.4. Oświadczamy, że nie podlegam wykluczeniu, oraz że spełniam warunki udziału w przedmiotowym postępowaniu
- 7.5. Oświadczamy, że wybór mojej/naszej oferty nie\*\* będzie powodem do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. (jeśli dotyczy należy podać nr zadania i pozycje w zadaniu)
- 7.6. Oświadczamy, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

**8. Dokumenty**

- Informujemy, że: .....
- ▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy): .....
- dostępne są na stronie (podać adres strony internetowej): .....
- ▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy): .....
- dostępne są w dokumentacji przechowywanej przez Zamawiającego w postępowaniu nr (podać numer postępowania): .....

**9. Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty, załączam**

- nw. dokumenty
- oświadczenia: formularz ofertowy, załącznik nr 4, projekt umowy, formularz cenowy na część 1, formularz cenowy na część 2, Zezwolenie na działalność w zakresie produkcji i obrotu żywnością, wpis do rejestru WIJHARS, decyzja Państwowego Inspektora Sanitarnego w Olsztynie w kwestii spełnienia wymagań przewoźnika żywności w warunkach chłodniczych, pełnomocnictwo Joanna Wójcik.
- .....id.

**10. Zastrzeżenie wykonawcy**

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione\*:

**11. Inne informacje wykonawcy:**

12. Oferta zawiera, łącznie z załącznikami 22 stron.

13. Wykonam zamówienie z udziałem / bez udziału\* n.w. podwykonawców.

Nazwa i adres podwykonawcy oraz zakres zamówienia powierzony podwykonawcy: Geśli debyczy ..... (brak wpisu oznacza brak udziału podwykonawców)

Imiona i nazwiska osób

uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

podpis osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

miejscowość i data .....

\* niepotrzebne skreślić, wpisać nr zadania, dotyczy nr nie dotyczy - odpowiednio itp.

\*\*Jeżeli Oświadczenie ww. list o treści pozytywnej (tj. wybór oferty wykonawcy będzie prowadził obowiązek podatkowy) wówczas ono powinno zawierać:

SZP-332-63PN-2022 Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie

## FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

## 1. Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa: Bruno Tassi Sp. z o.o. Oddział w Olsztynie  
 Siedziba: ul. Lubelska 36, 10-409 Olsztyn Województwo: warmińsko-mazurskie  
 Adres poczty elektronicznej: a.kubacka@bruno-tassi.pl  
 Strona internetowa: www.bruno-tassi.pl  
 Numer telefonu: 0 (...) ..... tel. kom. 660-540-239\*  
 Numer faksu: 0 (...) .....  
 Numer REGON: 017432769  
 Numer NIP: 527-23-59-947  
 Nr rachunku rozliczeniowego : 50 1940 1210 0103 7008 0010 0000  
 Godziny urzędowania 07.00-15.00

**Jestem: osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą - nie prowadzącą działalności w mikro / małym / średnim / dużym / innym - przedsiębiorstwem (skreślić niewłaściwe)**

## 2. Dane dotyczące Zamawiającego

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy Im. Prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie  
 Adres siedziby: ul. Zohlierska 18a, 10-561 Olsztyn  
 Regon 000295580

## 3. Zobowiązania wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym p.n.: mrożone warzywa, owoce i ryby na potrzeby Kuchni szpitalnej Nr sprawy: SZP-332-63PN-2022, oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia za cenę:

## 3.1 Cena oferty

Zadanie nr	Cena netto zł.	Podatek VAT w zł.	Stawka VAT %	Cena brutto zł
1	107486,35	0,00zł.	0%	107486,35
2	64170,67	0,00zł	0%	64170,67

**Wpisać kwotę łączną za oferowane zadania z rubryki „Razem” tabel zał. nr 2 i dołączyć wypełniony załącznik z oferowanym zadaniem do oferty!**

## 4. Oświadczam, że:

- 4.1 Wykonam zamówienie publiczne w wymaganym w SWZ okresie.
- 4.2 Akceptuję termin płatności faktur określony w SWZ.
- 4.3 Reklamacje będą załatwiane w terminie podanym we wzorze umowy. Sposób zgłaszania problemów i reklamacji pisemnie - nr faksu i adres : a.kubacka@bruno-tassi.pl

## 5. Osoby do kontaktów z Zamawiającym

- ▶ Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za przygotowanie niniejszej oferty : Anna Kubacka, tel. kontaktowy: 660-540-239 mail: a.kubacka@bruno-tassi.pl
- ▶ Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy: Anna Kubacka, tel. kontaktowy: 660-540-239 mail: a.kubacka@bruno-tassi.pl

## 6. Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnie\* /skreślić jeśli nie dotyczy/

Nazwisko, imię .....  
 Stanowisko .....  
 Telefon .....  
 Fax .....

SZP-332-63PN-2022 Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie

Zakres- do reprezentowania w postępowaniu- do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy- do zawarcia umowy

## 7. Oświadczenie dotyczącego postanowień specyfikacji warunków zamówienia.

7.1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia, nie wnosząc nie wnosiśmy żadnych zastrzeżeń oraz posiadamy (i) niezbędne informacje do przygotowania oferty.

7.2. Oświadczamy, że uważamy (i) się za związanych z ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.

7.3. Oświadczamy, że załączone do specyfikacji warunków zamówienia wymagania stawiane wykonawcy oraz postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru mojej/naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

7.4. Oświadczamy, że nie podlegam wykluczeniu, oraz że spełniam warunki udziału w przedmiotowym postępowaniu

7.5. Oświadczamy, że wybór mojej/naszej oferty **nie\*\*** będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. (jeśli dotyczy należy podać nr zadenia i pozycje w zadaniu)

7.6. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

## 8. Dokumenty

Informujemy, że :

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) : KRS

dostępne są na stronie (podać adres strony internetowej) : [www.eKRS.ms.gov.pl](http://www.eKRS.ms.gov.pl)

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy) : .....  
 dostępne są w dokumentacji przetargowej przez Zamawiającego w postępowaniu nr (podać numer postępowania) : .....

9. Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam nw. dokumenty i oświadczenia.

- Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

- Załącznik nr 3 – Formularz cenowy

- Zaświadczenie o wpisie do rejestru zakładów podlegających kontroli organów PIS

- Decyzja PPIS dopuszczająca samochody do transportu żywności

- Załącznik nr 4 – Oświadczenie Wykonawcy

- Załącznik nr 5- Projekt umowy

- Pełnomocnictwo

## 10. Zaświadczenie wykonawcy

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione\*:

## 11. Inne informacje wykonawcy.

12. Oferta zawiera, łącznie z załącznikami 20 stron.

13. Wykonam zamówienie z udziałem / bez udziału\* n.w podwykonawców .

Nazwa i adres podwykonawcy oraz zakres zamówienia powierzony podwykonawcy (jeśli dotyczy) : ..... (brak wpisu oznacza brak udziału podwykonawców)

Krzysztof Richert

imiona i nazwiska osób

uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

podpisy osób uprawnionych do

reprezentowania wykonawcy

miejscowość i data: Olsztyn, 21.09.2022r.

SZP-332-63PN-2022 Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie

## FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

## 1. Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa: Unifreeze Sp. z o.o.

Siedziba: Miesiączkowo 110, 87-320 Górzno Województwo: Kujawsko-pomorskie

Adres poczty elektronicznej: [justyna.skiczynska@unifreeze.com.pl](mailto:justyna.skiczynska@unifreeze.com.pl)Strona internetowa: [www.unifreeze.com.pl](http://www.unifreeze.com.pl)

Numer telefonu: 0 (48) 56 49 88 811 tel. kom. ....\*

Numer faksu: 0 (48) 56 49 88 817

Numer REGON: 870508779

Numer NIP: 874-000-39-79

Nr rachunku rozliczeniowego 27 2030 0045 1110 0000 0064 8840

Godziny urzędowania 7.00-15.00

**Jestem: ~~osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą~~ ~~nie prowadząca działalność~~ - mikro / małym / średnim / dużym / innym przedsiębiorstwem (skreślić niewłaściwe)**

## 2. Dane dotyczące Zamawiającego

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy Im. Prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie

Adres siedziby: ul. Żołnierska 18a, 10-561 Olsztyn

NIP 739-29-54-843 Regon 000295580

## 3. Zobowiązania wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia w zamówieniu publicznym p.n.: mrożone warzywa, owoce i ryby na potrzeby Kuchni szpitalnej Nr sprawy: SZP-332-63PN-2022, oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia za cenę:

## 3.1 Cena oferty

Zadanie nr	Cena netto zł.	Podatek VAT w zł.	Stawka VAT %	Cena brutto zł
1	101 268,00	0,00	0	101 268,00
2	63 908,00	0,00	0	63 908,00

**Wpisać kwotę łączną za oferowane zadania z rubryki „Razem” tabel zał. nr 2 i dołączyć wypełniony załącznik z oferowanym zadaniem do oferty!**

## 4. Oświadczam, że:

4.1 Wykonam zamówienie publiczne w wymaganym w SWZ okresie.

4.2 Akceptuję termin płatności faktur określony w SWZ.

4.3 Reklamacje będą załatwiane w terminie podanym we wzorze umowy. Sposób zgłaszania problemów i reklamacji pisemnie - nr faksu i adres: faks: 56 49 88 817, Miesiączkowo 110, 87-320 Górzno, e-mail: [justyna.skiczynska@unifreeze.com.pl](mailto:justyna.skiczynska@unifreeze.com.pl)

## 5. Osoby do kontaktów z Zamawiającym

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za przygotowanie niniejszej oferty :

Justyna Skiczynska tel. kontaktowy: 56 49 88 811 mail: [justyna.skiczynska@unifreeze.com.pl](mailto:justyna.skiczynska@unifreeze.com.pl)

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

..... tel. kontaktowy.....mail: .....

## 6. Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej\* /skreślić jeśli nie dotyczy/

Nazwisko - imię .....

Stanowisko .....

Telefon .....

SZP-332-63PN-2022 Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie

Zakres: do reprezentowania w postępowaniu, do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy; do zawarcia umowy

## 7. Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji warunków zamówienia.

7.1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy/zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia, nie wnosząc /nie wnosząc /nie wnosząc żadnych zastrzeżeń oraz posiadamy /nie posiadamy /nie posiadamy niezbędną informację do przygotowania oferty.

7.2. Oświadczamy, że uważamy /nie uważamy /nie uważamy się za związanych z ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.

7.3. Oświadczamy, że załączone do specyfikacji warunków zamówienia wymagania stawiane wykonawcy oraz postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru mojej/naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

7.4. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu, oraz że spełniam warunki udziału w postępowaniu

7.5. Oświadczamy, że wybór mojej/naszej oferty ~~nie~~ będzie prowadził do powstania u zamawiającego

obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. (jeśli dotyczy należy podać nr zadania i pozycje w zadaniu)

7.6. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

## 8. Dokumenty

Informujemy, że:

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy): .....

dostępne są na stronie (podać adres strony internetowej): .....

▶ dokumenty, oświadczenia (wymienić jakie jeśli dotyczy): .....

dostępne są w dokumentacji przechowywanej przez Zamawiającego w postępowaniu nr (podać numer postępowania): .....

9. Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam nw. dokumenty i oświadczenia:

- pełnomocnictwo, odpis z KRS, Formularze cenowe, dokumenty PPIS, dokumenty WIJHARS, oświadczenie zał. nr 4, projekt umowy, wykaz samochodów, opis wymagań zał. 3,

## 10. Zastrzeżenia wykonawcy

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione\*:

## 11. Inne informacje wykonawcy:

12. Oferta zawiera, łącznie z załącznikami .....stron.

13. Wykonam zamówienie z udziałem / bez udziału\* n.w podwykonawców.

Nazwa i adres podwykonawcy oraz zakres zamówienia powierzony podwykonawcy (jeśli dotyczy): ..... (brak wpisu oznacza brak udziału podwykonawców)

Justyna Skiczynska

Elektronicznie

podpisany przez

Justyna Skiczynska

Miesiączkowo 110, 87-320 Górzno

Data: 2022.09.22

09:31:23 +02'00'

miejscowość i data: Miesiączkowo, 22.09.2022

podpis osób uprawnionych do

reprezentowania wykonawcy

\* niepotrzebne skreślić, wpisać nr zadania, dotyczy lub nie dotyczy - odpowiednio itp.

\*\*Jeżeli ~~oświadczenie~~ ~~ww jest o treści: pozytywnej (tj. wybór oferty wykonawcy będzie prowadził obowiązek podatkowego) wówczas ono powinno zawierać:~~

• potwierdzenie, iż wybór Twojej oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług,

• wskazanie nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania takiego obowiązku podatkowego (wskazując jednocześnie nazwę, która znajduje się później na fakturze),

• wskazanie wartości tego towaru lub usług bez kwoty podatku

SZP-332-63PN-2022 Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie