**Załącznik nr 2 do SIWZ**

FORMULARZ OFERTOWY

## Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa: ...............................................................................................................................................................................................

Siedziba: .....................................................kod...................................ul............................................................................................

Województwo:....................................................................................................................................................................................

Nr telefonu/fax: ..................................................................................................................................................................................

http:// ..................................................... e-mail: ..............................................................................................................................

NIP: ................................................... REGON.....................................................................................................................................

## Dane dotyczące Zamawiającego:

Nazwa: Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie

Siedziba: **30-663 Kraków, ul. Wielicka 265**

## Zobowiązania Wykonawcy:

* + 1. Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na **dostawę produktów żywnościowych – 6 grup** zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia zgodnie z dołączonymi formularzami cenowymi - zał. od nr 3/1 do 3/6 za cenę brutto: **GRUPA 1 - …………………………………….**

**GRUPA 2 - ……………………………………**

**GRUPA 3 - ………………………….……….**

**GRUPA 4 - ……………………………….….**

**GRUPA 5 - …………………….…………….**

**GRUPA 6 - …………………………….…….**

* + 1. Zamówienia będą realizowane przez okres **12 miesięcy** począwszy od dnia zawarcia umowy
		2. Okres niezmienności cen jednostkowych netto podanych w ofercie wynosi **……………………………………………………………….**
		3. Dostarczymy towar do siedziby Kupującego własnym transportem na własny koszt i ryzyko w ciągu 24 godz. od momentu złożenia zamówienia telefonicznego lub pocztą elektroniczną od poniedziałku do piątku w godz. od 8 do 12. Zamówienia dokonywane będą codziennie w formie telefonicznej lub pocztą elektroniczną od poniedziałku do piątku w godz.
		od 8 do 15 – **dotyczy grupy 1, 2.**
		4. Dostarczymy towar do siedziby Kupującego własnym transportem na własny koszt i ryzyko w terminie max. 3 dni od daty złożenia zamówienia telefonicznego bądź pocztą elektroniczną.- **dotyczy grupy 3 i 4**.
		5. Dostarczymy towar do siedziby Zamawiającego własnym transportem, na własny koszt i ryzyko codziennie od poniedziałku do piątku w godz. od 6 do 14, w ciągu 24 godzin od momentu złożenia zamówienia telefonicznego lub pocztą elektroniczną - **dotyczy grupy 5**
		6. Dostarczymy towar do siedziby Zamawiającego własnym transportem, na własny koszt i ryzyko codziennie od poniedziałku do soboty wg złożonego na dzień zamówienia telefonicznego lub pocztą elektroniczną – **dotyczy grupy 6**
		7. Zamawiający zobowiązuje się zapłacić za dostarczony towar w terminie .......... **min 60 dni** od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury przelewem na konto bankowe Wykonawcy ……………………………………………………………………………….
1. Oświadczamy że oferowane produkty będą posiadać fabrycznie jednostkowe opakowania – dotyczy grupy 1, 2, 4 i 5.
2. Oświadczamy , że oferowane produkty są zgodne z wymaganiami określonymi w SIWZ
3. Oświadczamy, ze przedłożymy po podpisaniu umowy wymagane dokumenty z procedur HACCP – dotyczy grupy 1, 2, 5 i 6.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia.
5. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
6. Dostawy objęte zamówieniem wykonamy sami/ wykonanie następujących części zamówienia zamierzamy powierzyć

 podwykonawcom…………………………………………………………………………….\*\*).

1. Oświadczamy, że zawarte w siwz, istotne postanowienia umowy zastały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty, do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

Dane do umowy:

|  |
| --- |
|  **a) Osoba(y), które będą zawierały umowę ze strony wykonawcy** |
| **Imię i nazwisko** | **stanowisko** |
|  |  |
|  |  |
| **b) nr rachunku bankowego, na który realizowana będzie płatność za zrealizowane dostawy** |
|  |  |

* + 1. Załącznikami do niniejszej oferty są:

Oświadczamy, że na stronach ............................................ oferty są zawarte informacje, które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być one ogólnie udostępniane przez Zamawiającego.

\*) w przypadku gdy Wykonawca nie wypełni miejsca wykropkowanego, Zamawiający przyjmie, że zaoferowany termin płatności wynosi 60 dni.

\*\*) niepotrzebne skreślić

 …………………….…………………….

……................., dnia ………… (podpis osoby upoważnionej

 do reprezentowania Wykonawcy)