**Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego**

**FORMULARZ OFERTY**

**OFERTA**

**dla Uniwersytetu Jagiellońskiego - Collegium Medicum**

**ul. św. Anny 12, 31-008 Kraków**

***Dotyczący: zapytania ofertowego w zakresie usługi gastronomicznej w formie uroczystej kolacji zasiadanej dla uczestników konferencji konsorcjum I-CARE4OLD, organizowanej przez Pracownię Badań nad Starzejącym się Społeczeństwem Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum w Krakowie w ramach projektu I-CARE4OLD „Zindywidualizowana opieka nad osobami ze złożonymi chorobami przewlekłymi w opiece domowej i placówkach opiekuńczych”.***

Nazwa (Firma) Wykonawcy –

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

Adres Wykonawcy –

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

Adres do korespondencji –

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

Tel. - .................................................;

E-mail: ........................................................................;

NIP - ...........................................................; REGON - .............................................; (NIP oraz REGON dotyczy Firmy)

*ja/my niżej podpisany/i:*

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

*imię i nazwisko osoby podpisującej ofertę*

działając w imieniu i na rzecz:

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

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

*nazwa i adres Wykonawcy*

1. Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w Zapytaniu ofertowym, wyjaśnień do Zapytania oraz jego zmianami:

w cenie ............................... zł netto(słownie: ..................................................), plus należny podatek Vat w wysokości …. % tj. ….. zł co daje kwotę brutto …………………. zł (słownie: ………………………………..),

1.1.Cena jednostkowa świadczenia usługi gastronomicznej w danym dniu dla 1 (jednego) uczestnika wynosi:

kolacja – za kwotę netto ......... zł plus należny podatek VAT w wysokości .......%, co daje kwotę brutto ......

*Kalkulacja cenowa według wzoru z załącznika 2 do Formularza oferty, stanowi integralną część niniejszej oferty.*

2. Oświadczamy, że wykonamy zamówienie w terminie określonym w Zapytaniu ofertowym.

3. Termin ważności oferty wynosi 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.

4. Oświadczamy, że informacje zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

5. Oświadczamy, iż w cenie oferty uwzględniliśmy koszty i zakres całości przedmiotu zamówienia oraz, że oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami i warunkami opisanymi w zapytaniu ofertowym.

6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Zapytaniem ofertowym wraz z wzorem umowy, nie wnosimy do ich treści zastrzeżeń i uznajemy się za związanych określonymi w nich postanowieniami i zasadami postępowania.

7. Oświadczamy, że nie podlegamy odrzuceniu ani wykluczeniu z postępowania.

8. Oświadczamy, że wykonanie niniejszego zamówienia zamierzamy wykonać bez udziału Podwykonawców \* / z udziałem Podwykonawców. Podwykonawcom zamierzamy powierzyć określoną część (zakres) prac, tj.:

........................................................................\**(zakres prac powierzony Podwykonawcom i nazwa firmy o ile jest znana na etapie składania ofert).*

*\* - niepotrzebne skreślić*

9. Oświadczamy, że akceptujemy termin i warunki płatności, zawarte we wzorze umowy.

10. Oświadczamy, że deklarujemy doręczenie faktury/rachunku:

*a) w formie papierowej wraz z wymaganymi załącznikami pod warunkiem doręczenia na adres****: Pracownia Badań nad starzejącym się Społeczeństwem, Zakład Socjologii Medycyny, Katedra Epidemiologii i Medycyny Zapobiegawczej, Wydział Lekarski UJ CM, ul. Skawińska 8, 31-066 Kraków.\****

*b) w formie elektronicznej wraz z wymaganymi załącznikami pod warunkiem przesłania na adres:* *ewa.molicka@uj.edu.pl* *(wskazany przez Zamawiającego), \**

*c) w formie ustrukturyzowanej faktury elektronicznej wraz z wymaganymi załącznikami pod warunkiem przesłania na adres PEF:* DUNS 422178194*. \**

*\* - niepotrzebne skreślić*

1. Oświadczamy, że jesteśmy\* / nie jesteśmy\*: mikroprzedsiębiorstwem\*, małym przedsiębiorstwem\*, średnim przedsiębiorstwem\*.

*\* - niepotrzebne skreślić*

1. Oświadczamy, iż wyrażamy zgodę na przetwarzanie naszych danych osobowych w zakresie wynikającym z powszechnie obowiązujących przepisów prawa w celu oceny i porównania ofert oraz wyboru oferty najkorzystniejszej, jak i ewentualnej realizacji umowy zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania, zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. oraz zgodnie ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dziennik Ustaw z 2019r. poz. 1781) oraz z klauzulą informacyjną dołączoną do dokumentacji postępowania, a ponadto oświadczamy, iż wypełniliśmy obowiązki informacyjne oraz obowiązki związane z realizacją praw osób fizycznych przewidziane w art. 13 oraz art. 14 RODO, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. Oświadczamy, iż wpłata wynagrodzenia powinna być dokonana na rachunek bankowy Wykonawcy o numerze konta:

………………………………………………….………………………………… Bank: …………………………………………………….………………\*

*\* - należy odpowiednio wypełnić*

1. Oświadczamy, iż jesteśmy/nie jesteśmy czynnym podatnikiem podatku od towarów i usług (VAT)\*.

*\* - niepotrzebne skreślić*

1. Oświadczamy, iż osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w zakresie złożonej oferty oraz w sprawach dotyczących ewentualnej realizacji umowy jest:

…………………………………………………….., e-mail: …………………………….……………., tel.: ……………………………………………………..

*(można wypełnić fakultatywnie)*

1. Oświadczamy, że wybór oferty:
	* + 1. nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie przepisami ustawy o podatku od towarów i usług.\*
			2. będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług.

Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył

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

*(Należy wpisać nazwę /rodzaj towaru lub usługi, które będą prowadziły do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług)* objętych przedmiotem zamówienia.\*

1. Oświadczamy, iż nie podlegamy wykluczeniu na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (tekst jednolity: Dziennik Ustaw z 2023r. poz. 1497 z późn. zm.), tj.:
2. nie jesteśmy Wykonawcą wymienionym w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 ani wpisanym na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 cytowanej ustawy;
3. nie jesteśmy Wykonawcą, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (tekst jednolity: Dziennik Ustaw z 2023r., poz. 1124 z późn. zm.) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 ani wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 cytowanej ustawy;
4. nie jesteśmy Wykonawcą, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości (tekst jednolity: Dziennik Ustaw z 2023r., poz. 120 z późn. zm.), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 cytowanej ustawy.

18.Załączniki:

1)...................................

2)...................................

*Miejscowość .................................................. dnia ........................................... 2024 roku.*

*.......................................................................*

*(podpis osoby/ób uprawnionej/ych do*

*składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy/Oferenta)*

***ZAŁĄCZNIK nr 4 do Zapytania ofertowego***

**Wykaz usług**

Składając ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzone w trybie zapytania ofertowego na ***wyłonienie Wykonawcy w zakresie*** usługi gastronomicznej, w formie uroczystej kolacji zasiadanej, w dniu 18.04.2024r. ***dla uczestników konferencji konsorcjum I-CARE4OLD, organizowanej przez Pracownię Badań nad Starzejącym się Społeczeństwem Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum w Krakowie w ramach projektu I-CARE4OLD „Zindywidualizowana opieka nad osobami ze złożonymi chorobami przewlekłymi w opiece domowej i placówkach opiekuńczych”,*** oświadczamy, że posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie, tj. w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, zrealizowaliśmy lub realizujemy minimum 3 usługi obsługi gastronomicznej w formie kolacji w lokalu gastronomicznym mającym status restauracji dla łącznej liczby uczestników zrealizowanych lub realizowanych usług –80 osób, wykonane lub wykonywane należycie, każda w ramach jednego kontraktu.

W przypadku trwania zamówienia, przez jedno zamówienie rozumie się usługę realizowaną w ramach jednego kontraktu (umowy), w opisanym w zdaniu poprzednim zakresie, która w przypadku zamówienia realizowanego (okresowego lub ciągłego) musi być wykazana najpóźniej na dzień upływu terminu składania ofert.

Ocena spełnienia warunku będzie dokonywana metodą 0 – 1, tj. nie spełnia/spełnia, w oparciu o uzupełniony odpowiednio według wzoru przedstawionego w Załączniku 4 do Zapytania ofertowego – Wykaz usług).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i adres Zamawiającego** | **Data rozpoczęcia** **(miesiąc – rok)** | **Opis usług i liczba uczestników** | **Wykonawca usług** **(nazwa, adres)** |
| **Data zakończenia** **(miesiąc - rok)** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |

Wykaz dokumentów potwierdzających, że wykazane wyżej usługi zostały wykonane należycie:

1. .………………………………………………………………………………………………………………………………………………

2. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

3. ......................................................................................................................................................