

.....
Pieczęć firmowa Dostawcy

.....
Miejscowość, data

Miejskie Przedszkole nr 2 „Fantazja”
w Szczytnie
ul. Polska 42
12-100 Szczytno

FORMULARZ OFERTOWY

PAKIET V – Owoce, warzywa i podobne produkty CPV 15300000-1

Nazwa i siedziba Wykonawcy:

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

NIP:

Telefon:

Osoba reprezentująca wykonawcę:

.....

Nawiązując do zaproszenia do wzięcia udziału w postępowaniu na zakup i dostawę artykułów żywnościowych dla Miejskiego Przedszkola nr 2 „Fantazja” w Szczytnie oferujemy cenę:

Lp.	NAZWA PRODUKTU	J.M.	IŁOŚĆ	CENA JEDNOSTKOWA NETTO	STAWKA VAT	WARTOŚĆ NETTO	WARTOŚĆ BRUTTO
1	Arbuz	kg	692,40				
2	Banan	kg	1100				

3	Buraczki gotowane 500g	szt	420				
4	Cebula biała	kg	130				
5	Cukinia	kg	26				
6	Cytryna	kg	120				
7	Granat	szt	80				
8	Gruszka	kg	600				
9	Jabłka	kg	2600				
10	Kapusta główka	szt	25				
11	Kapusta kwaszona	kg	150				
12	Kapusta Pekińska	szt	80				
13	Koper	pęczek	130				
14	Mandarynka	kg	180				
15	Młoda marchewka	kg	200				
16	Nektarynka	kg	250				
17	Ogórek kiszony 400 g	szt	450				
18	Ogórek świeży	kg	380				
19	Papryka	kg	95				
20	Winogrona bezpestkowe	kg	230				
21	Pietruszka nać	pęczek	130				
22	Pomidor	kg	150				
23	Por	kg	36,50				
24	Salata lodowa	szt	190				
25	Śliwka	kg	500				
26	Syrop malinowy 1 L	szt	50				
27	Szczypior świeży	pęczek	200				

28	Winogrona jasne	kg	300				
29	Cebula czerwona	kg	30				
30	Rzodkiewka	pęczek	96				
31	Kalarepa	szt	240				
32	Pieczarka gruba	kg	80				
33	Ziemniaki	kg	7200				
34	Pomarańcze	kg	200				
35	Awokado	kg	100				
36	Truskawka	kg	100				
37	Salata masłowa	szt	400				
38	Pietruszka korzeń	kg	40				
39							
40							
	Razem wartość brutto						

* niepotrzebne skreślić

1. JEŚLI DYSPONUJĄ PAŃSTWO INNYM ARTYKUŁEM NIŻ TE, KTÓRE SĄ WYMIENIONE, PROSZĘ W ZAMIAN PODAĆ NAZWĘ I GRAMATURĘ SWOJEGO PRODUKTU O PODOBNYM SKŁADZIE I PARAMETRACH ZGODNYCH Z ROZPORZĄDZENIEM MINISTRA ZDROWIA Z DN. 26.07.2016 roku DOTYCZĄCĄ ZDROWEGO ŻYWIENIA W PRZEDSZKOLACH.

- wszystkie produkty powinny być zgodne z ustawą Rady Ministrów z dnia 26.07.2016 roku dotyczącą zdrowego żywienia.

- produkt równoważny to produkt o podobnym składzie do produktu wymienionego i podobnej jakości.

- jeśli produkt proponowany przez dostawcę będzie zbyt odległy od proponowanych, zamawiający może zażądać dostarczenia potwierdzenia składu tego artykułu.

2. Deklarujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie od dnia 03.01.2022r. do 31.12.2022r.

3. W przypadku wyboru naszej oferty osobą uprawnioną do kontaktu ze Zleceniodawcą będzie: Pan/Pani.....

Nr tel.

4. Osobą uprawnioną do kontaktu z Wykonawcą jest: Barbara Krafzik, tel.89 676 08 30

5. Oświadczam/y, że wskazane w zaproszeniu do składania ofert - istotne warunki, które będą ustalone w umowie - są przez nas spełniane oraz zaakceptowane i zobowiązuję/emy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach, w miejscu i terminie wskazanym przez Zleceniodawcę w zawiadomieniu o wyborze oferty.

6. Oświadczam/y, że uważam/y się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w zaproszeniu do składania ofert.

.....
(upoważniony przedstawiciel Wykonawcy)