

.....
Pieczęć firmowa Dostawcy

.....
Miejscowość, data

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

FORMULARZ OFERTOWY

PAKIET I – Pieczywo i wyroby piekarnicze CPV 15810000-9

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.	ILOŚĆ	CENA JEDNOSTKOWA NETTO	STAWKA VAT	WARTOŚĆ NETTO	WARTOŚĆ BRUTTO
1	Bułka drożdżowa z nadzieniem	szt	500				
2	Bułka kajzerka 50 g	szt	1200				
3	Bułka wrocławska 90 g	szt	2000				

4	Bułka wrocławska 50 g	szt	2000				
5	Bułka wyborowa 200 g	szt	1900				
6	Bułka z pieca - 90g	szt	1900				
7	Bułka ze słonecznikiem 50 g	szt	2000				
8	Bułka grahamka	szt	1500				
9	Bułka tarta 1 kg	kg	120				
10	Chałka 200 g	szt	1200				
11	Chleb zwykły krojony 450 g	szt	2800				
12	Chleb orkiszowy krojony 400 g	szt	3600				
13	Chleb razowy krojony 400 g	szt	1200				
14	Chleb z dynią 400 g	szt	1200				
15	Chleb razowy słonecznikowy 400 g	szt	1200				
16	Chleb słonecznikowy krojony 400 g	szt	600				
17	Chleb sojowy krojony 400 g	szt	600				

18	Chleb z nasionami CHIA 400g	szt	200				
19	Chleb żytni pytłowy 400 g	szt	40				
20	Drożdże piekarskie 0,5 kg	szt	15				
21	Rogal maślany 90 g	szt	1200				
	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 zbytnio odbiegał od proponowanych, zamawiający może zażądać dostarczenia potwierdzenia składu tego artykułu.

2. Deklarujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie od dnia 02.01.2026r.do31.12.2026 r.

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)