Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

Znak sprawy ZP.271.1.2021

………………………………………………..

miejscowość, data

**FORMULARZ OFERTOWY**

**na wykonanie usługi przygotowywania i dostarczania posiłków (usługa cateringowa) dla**

**uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy „SZANSA” w Sianowie w II półroczu 2021r.**

Dane dotyczące Wykonawcy (uzupełnić):

1. Nazwa:

………………………………………………………………………………….……….

2. Siedziba:

……………………………………………………………………………………..…….

3. Numer telefonu/fax:

………………………………………………………………………….……………….

4. Adres e-mail:

..…………………………………………………………………………………………

5. REGON:

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

6. NIP:

…………………………………………………………………………………………...

7. Sposób i osoba do kontaktu:

………………………………………………………………………..………………….

Dane dotyczące Zamawiającego:

1. Nazwa: ŚRODOWISKOWY DOM SAMOPOMOCY „SZANSA”

2. Siedziba: 76-004 SIANÓW UL. SŁOWACKIEGO 3A

3. Numer telefonu/fax: (094) 3185 512 wew. 33

4. Adres e-mail: sds@sianow.pl

5. REGON: 360327995

6. NIP: 499-06-51-708

7. Sposób i osoba do kontaktu: Regina Banasiak, z-ca kierownika ŚDS „SZANSA”

**Wykonawca zobowiązuje się wykonać na rzecz Zamawiającego przedmiot zamówienia:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | A | B | C |
|  | **Przedmiot zamówienia** | **Cena ofertowa za 1 posiłek dla 1 osoby brutto zł (słownie)** | **Koszt tygodniowy wyżywienia dla 1 osoby** |
| 1 | śniadanie | ………………… zł brutto  (słownie …………………………………..) | 5x śniadanie  ………………… zł brutto  (słownie ………………………………..) |
| 2 | Obiad - zupa | ………………… zł brutto  (słownie …………………………………..) | 2 x zupa  ………………… zł brutto  (słownie …………………………………..) |
| 3 | Obiad – II danie | ………………… zł brutto  (słownie …………………………………..) | 3 x II danie  ………………… zł brutto  (słownie …………………………………..) |
| **Łączny koszt tygodniowego wyżywienia 1 osoby** | | | **(suma pozycji 1C+2C+3C podlegająca ocenie)**  **………………… zł brutto**  **(słownie …………………………………..)** |

Wartości wskazane w pozycji 1B, 2B i 3B są wartościami jednostkowymi brutto i stanowią podstawę obliczenia wynagrodzenia Wykonawcy.

……………………., data …………………

…….……………………………….....

podpis osoby uprawnionej do składania

oświadczeń woli w imieniu wykonawcy