Załącznik do Zamówienia nr 2

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(pieczęć wykonawcy)

Miejski Ośrodek Pomocy

Społecznej w Kaliszu

ul. Obywatelska 4

62-800 Kalisz

**FORMULARZ OFERTOWY**

„POSIŁEK DLA POTRZEBUJĄCYCH ŚWIADCZENIOBIORCÓW MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W KALISZU W 2020r”

Nawiązując do ogłoszenia o Zamówieniu na usługi społeczne dot. usługi przygotowywania, wydawania i dostarczania gorącego posiłku dla potrzebujących świadczeniobiorców MOPS w Kaliszu w 2020r., składam ofertę o następującej treści:

1.Cena jednego gorącego posiłku ........... zł. (netto)

Słownie (netto) ...........................................................................................................................

2.Cena jednego gorącego posiłku ........... zł. (brutto)

Słownie (brutto) ...........................................................................................................................

Cena pozostaje niezmienna przez cały okres obowiązywania umowy.

Ilość szacowanych gorących posiłków w okresie realizacji zamówienia 65.240 posiłków x cena netto jednego gorącego posiłku = …………….. zł.

Ilość szacowanych gorących posiłków w okresie realizacji zamówienia 65.240 posiłków x cena brutto jednego gorącego posiłku = …………….. zł.

3.Oświadczam/y, że przedmiot oferty jest zgodny z przedmiotem zamówienia.

4.Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z zamówieniem, nie wnosimy zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty.

5.Przedmiot zamówienia zrealizujemy w terminie określonym w zamówieniu.

6.Oświadczm/y, że uważam/y się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w zamówieniu.

7.Oświadczam/y, że akceptuję wzór umowy stanowiący załącznik do zamówienia oraz zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

8.Akceptuję 14 dniowy termin płatności faktury.

9. Wszystkie dane zawarte w mojej ofercie są zgodne z prawdą i aktualne w chwili składania oferty.

10.Dane teleadresowe do prowadzenia korespondencji:

Nazwa firmy: \*....................................................................................................................

Adres: \* ..............................................................................................................................

tel. \*............................................................, fax. \*..............................................................

(w przypadku składania oferty wspólnej proszę wyżej podać dane ustanowionego pełnomocnika)

11. Kategoria przedsiębiorstwa Wykonawcy (zaznaczyć właściwe):

* mikroprzedsiębiorstwo – to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln. EUR;
* małe przedsiębiorstwo – to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln. EUR;
* średnie przedsiębiorstwo– to przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 mln. EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln. EUR.

###### Załączniki do niniejszej oferty:

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

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

3).................................

4).....................................

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

*/data i podpis upełnomocnionego przedstawiciela*/

\* niewłaściwe skreślić