

Wykonawca : nazwa adres (wszystkie dane wymagane)

.....

.....

REGON:.....

NIP:

Tel.

e-mail:.....

e-PUAP

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. Graniczna 1
62-800 Kalisz**

FORMULARZ OFERTOWY

**„POSILEK DLA POTRZEBUJĄCYCH ŚWIADCZENIOBIORCÓW MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY
SPOŁECZNEJ W KALISZU od 11-12.2021r.”**

Nawiązując do ogłoszenia o postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji zgodnie z art. 275 pkt. 1 w związku z art. 359 pkt 2 dot. usługi przygotowywania, wydawania i dostarczania gorącego posiłku dla potrzebujących świadczeniobiorców MOPS w Kaliszu od 11-12. 2021r., składam ofertę o następującej treści:

Dla części (Wykonawca winien wpisać numer części na, którą składa ofertę)

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 oraz uwzględnia wszelkie koszty wykonania zamówienia.

Ilość szacowanych gorących posiłków w okresie realizacji zamówienia 4.425 posiłków x cena netto jednego gorącego posiłku = zł.

Ilość szacowanych gorących posiłków w okresie realizacji zamówienia 4.425 posiłków x cena brutto jednego gorącego posiłku = zł.

3.Zapoznałem się z treścią SWZ i jej załącznikami, akceptuję wszystkie warunki w niej zawarte oraz uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty i realizacji zamówienia.

4. Akceptujemy treść projektu umowy oraz zobowiązujemy się w do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

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. Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za cenę podaną w niniejszym formularzu.

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 uprawnionego przedstawiciela/

* niewłaściwe skreślić

* Oświadczenie składa się, pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej (w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym) lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.