|  |
| --- |
| **2/GOOSiP/2023****FORMULARZ OFERTOWY OFERTY DODATKOWEJ**Zamawiający **Gminny Ośrodek Obsługi Szkół i Przedszkoli****ul. Dworcowa 27/1****83 – 250 Skarszewy**W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, do którego zastosowano tryb podstawowy bez negocjacji, o którym mowa w art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023r., poz. 1605 ze zm.), dalej nazywanej ustawą Pzp, pn.: **„Sukcesywna dostawa artykułów spożywczych w roku 2024”** |
| **DANE WYKONAWCY:** Wykonawca/Wykonawcy:……………..……………..………………………………………….……….……..………....….………................................................................................................................................................................Adres:………………………………………………………………………………………………………..……..……..…. NIP…... …….………………………………wa na Wykonawcyania,ac rozwojowych (Dz. owych na inwestycje w zakresie dużej infrastrukt.……………………… REGON…………………………**Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:** .…………………………………………..…………………………………………………………………………Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: tel…………………………………………………………faks……………………………………………………e-mail …………………….…………………………………………………………ji o …………………..…………………………………………………………Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): ……………………………………………………….…………………………………………………..……………………...…………………………………………………………………………………………………………..…… |
| **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA NA:** **Zamawiający 3** **Przedszkole w Skarszewach „Tęczowy Zakątek” w Skarszewach****CZĘŚĆ NR 2****Jajka**Niniejszym oferuję/oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*\*nia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*riumma w rozdziale III SIWZmacją o podstawie do dysponowania tymi osobami, konania zamówienia, a:

|  |  |
| --- | --- |
| **ŁĄCZNA CENA OFEROWANA PLN** | **Cena ogółem brutto: …………..………………….. złotych****(należy wpisać łączną kwotę (RAZEM) wskazaną w kolumnie VI Tabeli poniżej)** |

\* **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA** stanowi całkowite ryczałtowe wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SWZ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i rodzaj artykułu** | **j.m** | **Szacunkowa ilość dostawy w okresie od 01.01.2024 r. do 31.12.2024 r.** | **Cena jednostkowa w zł brutto** | **Wartość ogółem dostawy w zł brutto** |
| **I** | **II** | **III** | **IV** | **V** | **VI** |
| 1. | Jajka | szt. | 10000 |  |  |
| **Razem** |  |

 |

……………………………………………………………………………………………………………

***Kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis zaufany/podpis osobisty osoby
upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy/***