**Załącznik nr 1**

**OFERTA CENOWA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy:** |  |
| **Osoba do kontaktu** |  |
| **Adres:** |  |
| **Tel./fax:** |  |
| **NIP:** |  |

**Dla (Zamawiający):**

Ośrodek Pomocy Społecznej w Lipianach

ul. Myśliborska 3, 74-240 Lipiany

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr OPS.2411.02.2017.JG o udzielenie zamówienia na **PRZYGOTOWANIE, DOSTARCZENIE I PODAWANIE POSIŁKÓW DLA UCZNIÓW ZESPOŁU SZKÓŁ W LIPIANACH ORAZ OSÓB KORZYSTAJĄCYCH Z PROGRAMU „POMOC PAŃSTWA W ZAKRESIE DOŻYWIANIA NA LATA 2014-2020”**

1.Oferuje:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RODZAJ POSIŁKU** | **CENA JEDNOSTKOWA** | **PRZEWIDYWANA ILOŚĆ POSIŁKÓW (DZIENNA ILOŚĆ POSIŁKÓW x ŚREDNIA LICZBA DNI NAUKI W ROKU SZKOLNYM 2017/2018)** | **WARTOŚĆ NETTO** | **WARTOŚĆ VAT** | **WARTOŚĆ BRUTTO** |
| obiad |  | 12780 |  |  |  |
| gorący posiłek |  | 1065 |  |  |  |
| **RAZEM** | | |  |  |  |

1. Oświadczam, iż posiłki będą przygotowywane i gotowane w miejscu (dokładny adres):

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

1. Oświadczam, iż w latach 2016-2017 świadczyliśmy podobne usługi w następujących instytucjach (nazwa i dokładny adres instytucji):

* ...............................................................................................................................................
* ...............................................................................................................................................
* ...............................................................................................................................................
* ...............................................................................................................................................
* ...............................................................................................................................................

1. Akceptuję terminy realizacji zamówienia.
2. Potwierdzamprzyjęcie warunków płatności zgodnie z projektem umowy.
3. Zapoznałem się z przedmiotem zamówienia i nie wnoszę do niej zastrzeżeń.
4. W przypadku wyboru oferty zobowiązuję się do podpisania umów w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

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

(miejscowość) (data) podpis i pieczątka uprawnionego(-ych)

przedstawiciela(-li) oferenta