**Załącznik Nr 4.3 do SWZ**

**Formularz asortymentowo – cenowy**

Postępowanie prowadzone w trybie podstawowym zgodnie z art. 275 pkt 1 ustawy pzp pn.

**Zakup oraz dostawa artykułów żywnościowych
dla Domu Pomocy Społecznej
w (27-400) Ostrowcu Świętokrzyskim, ul. Grabowiecka 7
w okresie od stycznia 2024 r. do końca czerwca 2024 r.**

**Zamawiający:**

Dom Pomocy Społecznej w Ostrowcu Św.

Ul. Grabowiecka 7

27-400 Ostrowiec Św.

**Nazwa Wykonawcy:**

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

**Adres Wykonawcy** (Ulica, nr domu/lokalu, kod, miejscowość, województwo, powiat):

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

**W przypadku kolumny Nr 8 (VAT %) należy wskazać stawkę obowiązującego podatku VAT na dzień składania oferty**

**Część 3 Artykuły mleczarskie**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa towaru** | **Jednostka miary** | **Szacunkowa ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość netto** | **VAT****%** | **Wartość brutto** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6=5+8** | **7=4\*5** | **8** | **9=7+8** |
| **1** | Jogurt owocowy min. 2,5% tłuszczu | Op. 150 g | 3 450 |  |  |  |  |  |
| **2** | Jogurt naturalny min. 2 % tłuszczu | Op. 150 g | 5 434 |  |  |  |  |  |
| **3** | Kefir | Op. 250 g | 990 |  |  |  |  |  |
| **4** | Margaryna o zawartości 80% tłuszczu do pieczenia i smażenia typu Palma lub równoważna  | Op. 250 g | 366 |  |  |  |  |  |
| **5** | Margaryna do smarowania pieczywa o zawartości tłuszczu nie mniej niż 60%, bez środków konserwujących z witaminą E, z zaw. Kw. NNKT nie mniej niż 15%, typu Śniadaniowa klasyczna lub równoważna | Kg | 538 |  |  |  |  |  |
| **6** | Masło o zawartości tłuszczu nie mniej niż 82 % typu Extra lub równoważne | Kg | 248 |  |  |  |  |  |
| **7** | Mleko pasteryzowane 2% | Op. 5 L | 1 800 |  |  |  |  |  |
| **8** | Mleko pasteryzowane 2% | Op. 1 L | 805 |  |  |  |  |  |
| **9** | Ser biały półtłusty, twarde kostki, niska zawartość serwatki | Kg | 415 |  |  |  |  |  |
| **10** | Ser żółty podpuszczkowy dojrzewający – łatwy w krojeniu, o zawartości tłuszczu ≥26g | Kg | 303 |  |  |  |  |  |
| **11** | Śmietana 18% o zawartości nie mniej niż 99% śmietany z mleka | Op. 5 L | 72 |  |  |  |  |  |
| **12** | Serek homogenizowany waniliowy | Op. 150 g | 35 |  |  |  |  |  |
| **SUMA:** |  | **VAT %** |  |

**……...……………………………………..**

*(podpis osoby upoważnionej)*

***Dokument powinien zostać wypełniony i podpisany kwalifikowalnym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentów w formacie PDF.***