**Załącznik Nr 4.6 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 6 Jaja**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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.** | Jaja kurze klasa „M” waga 53 – 63 g | Szt. | 13 437 |  |  |  |  |  |
| **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.***