**Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego**

PF.261.4.2021.ES

 Data…………………………..

/Pieczęć adresowa Wykonawcy/

NIP……………………………………………

REGON………………………………………

Tel…………………………………………….

Fax……………………………………………

Adres e-mail…………………………………

**FORMULARZ CENOWO - OFERTOWY**

Zamawiający:
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie
Adres: ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów

W odpowiedzi na Zapytanie ofertowe na świadczenie usługi przygotowania wyżywienia wraz
z dowozem pod adresy wskazane przez Ośrodek Pomocy Społecznej w związku z przeciwdziałaniem skutkom COVID-19 w ramach projektu pozakonkursowego pn.: „Koordynacja sektora ekonomii społecznej w województwie podkarpackim w latach 2020-2022” informujemy, iż cena w/w usługi kształtuje się następująco:

**UWAGA! Zamówienie podzielone jest na 3 części. Zamawiający zastrzega, iż jeden Wykonawca może złożyć ofertę tylko na jedną cześć postępowania. Proszę wypełnić odpowiednią tabelkę zgodnie z wyborem odpowiedniej części zamówienia.**

**Część nr 1:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa usługi** | **(a)****Ilość (szt.)** | **(b)****Ilość dni** | **(c)****Cena jednostkowa obiadu netto (zł)** | **(d)****Cena jednostkowa obiadu brutto (zł)** | **Łączna wartość netto (zł)****SUMA** | **Łączna wartość brutto (zł)****SUMA** |
| Obiad – zupa + II danie |
| 1. | Obiad (zupa + II danie) | 65 os.  | 20  |  |  | **(a x b x c)** | **(a x b x d)** |
| 1. Koszt dojazdu do wskazanych przez MGOPS Kolbuszowa miejsc musi być zawarty w cenie całości usługi cateringowej
 |

**Część nr 2:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa usługi** | **(a)****Ilość (szt.)** | **(b) Ilość dni** | **(c)****Cena jednostkowa netto (zł)** | **(d)****Cena jednostkowa brutto (zł)** | **Łączna wartość netto (zł)****SUMA** | **Łączna wartość brutto (zł)****SUMA** |
| Obiad – zupa + II danie |
| 1. | Obiad (zupa + II danie) | 50 os.  | 20  |  |  | **(a x b x c)** | **(a x b x d)** |
| 1. Koszt dojazdu do wskazanych przez OPS Majdan Królewski miejsc musi być zawarty w cenie całości usługi cateringowej
 |

**Część nr 3:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa usługi** | **(a)****Ilość (szt.)** | **(b)****Ilość dni** | **(c)****Cena jednostkowa netto (zł)** | **(d)****Cena jednostkowa brutto (zł)** | **Łączna wartość netto (zł)** | **Łączna wartość brutto (zł)** |
| Obiad – zupa + II danie |
| 1. | Obiad (zupa + II danie) | 30 os.  | 20  |  |  | **(a x b x c)** | **(a x b x d)** |
| 1. Koszt dojazdu do wskazanych przez GOPS Raniżów miejsc musi być zawarty w cenie całości usługi cateringowej
 |

 …..………………………………………

Podpis i pieczęć osoby upoważnionej