Gdynia, dnia 20.09.2017 r.

*……………………………*

*(pieczęć wykonawcy)*

*Znak sprawy* **TZ2-ASz-381/2-226-3/17**

**FORMULARZ OFERTY**

**(zamówienie o wartości do 30 000 euro)**

na wykonanie…………………………………..………………………………………….

(przedmiot zamówienia)

**I. Nazwa i adres ZAMAWIAJĄCEGO**

Dyrektor Urzędu Morskiego w Gdyni

ul. Chrzanowskiego 10

81-338 Gdynia

**II. Nazwa i adres WYKONAWCY**

NAZWA: ………………………………………………………………………………

ADRES: ……………………………………………………………………………..…   
NIP: ……………………………………………………………………………………

TELEFON/Mail:……………………………………………………………………………..

OSOBA DO KONTAKTU:……………………………………………………………

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

**15 000** sztuk dań gotowych w słoikach z datą produkcji nie wcześniejszą niż 3 miesiące od daty dostawy i okresem przydatności do spożycia nie krótszym niż 6 miesięcy od daty dostawy;

w następującym asortymencie:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nazwa towaru** | **Nazwa producenta** | **Ilość** | **Cena brutto za 1 szt.** |
| 1 | Fasola po bretońsku z kiełbasą i boczkiem op. 500g±20% |  | 3 000 szt. |  |
| 2 | Flaki wołowe w rosole op. 500g±20% |  | 3 000 szt. |  |
| 3 | Gołąbki w sosie pomidorowym op. 500g±20% |  | 3 000 szt. |  |
| 4 | Pulpety w sosie pomidorowym op. 500g±20% |  | 3 000 szt. |  |
| 5 | Gulasz wieprzowy op. 500g±20% |  | 3 000 szt. |  |

cena brutto ogółem (suma wszystkich z tabeli): ……………………………… zł

w tym podatek VAT: w wysokości (5%),…..… zł

słownie brutto: ……………………….… zł

1. termin wykonania zamówienia: do 12 miesięcy od dnia podpisania umowy, w maksymalnie 10 dostawach według zapotrzebowań Zamawiającego
2. warunki płatności: przelew w terminie 30 dni od daty otrzymania faktury – z rachunku bankowego Zamawiającego na wskazany w fakturze rachunek bankowy;
3. dostawa do magazynu Zamawiającego mieszczącego się w Gdyni ul. Warsztatowa 5 Nabrzeże Duńskie.
4. Posiłki profilaktyczne winny być bardzo dobrej jakości i spełniać wymagania określone w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 28.05.1996r. w sprawie profilaktycznych posiłków

i napojów (Dz.U. nr 60 poz. 279) oraz posiadać odpowiednie zaświadczenie/świadectwo Państwowej Inspekcji Weterynaryjnej.

Opakowania muszą posiadać nadrukowaną informację o nazwie środka spożywczego (skład i wartości energetyczne), nazwę i adres producenta, datę przydatności do spożycia oraz gramaturę.

Zamawiający wymaga złożenia oferty na posiłki producentów marki : Pudliszki, Łowicz lub Stoczek (z wyjątkiem produktu o nazwie „Męska Rzecz”).

Oferowane posiłki powinny być w opakowaniach szklanych, o masie netto 500 g (±20%) i wartości kalorycznej ok. 1000 kcal (±10%) oraz zawartości:

- białko 15%

- tłuszcze 30% - 35%

- węglowodany 50% - 55%

Wymagamy, aby Wykonawca posiadał wdrożony System Zapewnienia Bezpieczeństwa Zdrowotnego żywności HACCP, zgodnie z wymogami norm DS. 3027 bądź ISO 22000.

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z opisem przedmiotu zamówienia i wzorem umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.

………………………., dnia ………………………

………………………………

podpis Wykonawcy