Oznaczenie sprawy: 25/ZP/2024 Załącznik Nr 1a do SWZ

**FORMULARZ CENOWY**

Nazwa zamówienia: Świadczenie usług w zakresie przygotowywania, dostawy i dystrybucji posiłków dla pacjentów Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Proszowicach.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Posiłek** | **Ilość posiłków** | **Cena netto 1 posiłku** | **Wartość netto****w złotych** | **Stawka % podatku VAT** | **Wartość brutto****w złotych** |
| Śniadanie  | 58 400 |  |  |  |  |
| II Śniadanie | 14 000 |  |  |  |  |
| Obiad | 58 400 |  |  |  |  |
| Podwieczorek  | 14 000 |  |  |  |  |
| Kolacja  | 58 400 |  |  |  |  |
| II Kolacja | 14 000 |  |  |  |  |
| Całodzienne żywienie dziecka od 5 m.ż. do 12 m.ż.  | 40 osobodni |  |  |  |  |
| Całodzienne żywienie dziecka od 1 r.ż. – 4 r.ż. (dieta małego dziecka)  | 500 osobodni |  |  |  |  |
|  |  | SUMA |  |  |  |