

(pieczęć oferenta)

tel. ....

adres e-mail: .....

Nr postępowania: - DPS/AG-230/09/2020

Zamawiający:

Dom Pomocy Społecznej  
ul. Kwiatowa 9  
56-320 Krośnice

### FORMULARZ CENOWO – OFERTOWY

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia ..... r. prowadzone w oparciu art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych z późn. zm. na realizację zadania pn.: „

Oferuję wykonanie zamówienia:

wartość netto w wysokości: ..... zł

słownie: .....

stawka podatku VAT ..... %

wartość brutto w wysokości: ..... zł

słownie: .....

Cena ta wynika z poniższej tabeli:

Lp.	Nazwa artykułu	Ilość szt.	Cena jednostkowa brutto (zł)	Stawka podatku VAT	Wartość brutto (zł)
1.	Ręcznik jednobarwny rozmiar 70x140 cm szt.	40			
2.	Pościel bawełniana wzorzysta kpl. o wymiarach 160x200 cm	25			
3.	Kołdra o wymiarach 160x200 cm szt.	20			
4.	Poduszka o wymiarach 70x80cm szt.	20			
5.	Koc o wymiarach 160x210cm szt.	5			
6.	Prześcieradło w kolorze białym o wy. 160X200cm szt.	15			
7.	Podkład – tkanina nieprzemakalna o wy. 140X200cm szt.	30			