**Załącznik nr 7**

Będzin, ……………

………………………………

 (pieczątka zamawiającego)

**Przedmiot zamówienia – formularz ofertowo-cenowy**

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Będzinie, 42-500 Będzin ul. 11 listopada 7 zaprasza do złożenia oferty na:

***Dostarczenie przez cały rok 2020 do Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Będzinie: produkty mleczarskie***

Termin realizacji zamówienia: ***cały rok 2020***

***Przedmiot zamówienia:***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa artykułu | JM | Ilość | Cena brutto | Wartość netto | Wartość brutto | vat |
| masło 200g | szt. | 940 |  |  |  |  |
| mleko | l. | 676 |  |  |  |  |
| ser biały chudy | kg. | 87 |  |  |  |  |
| ser żółty gołda | kg. | 52 |  |  |  |  |
| śmietana 200g 30% | szt. | 247 |  |  |  |  |
| śmietana 30% | l. | 16 |  |  |  |  |
| jogurt grecki 400g | szt. | 220 |  |  |  |  |
| masło | kg | 23 |  |  |  |  |
| maślanka | l. | 217 |  |  |  |  |
| jogurt naturalny 400g | szt. | 27 |  |  |  |  |
| ser mozzarella 125g | szt. | 44 |  |  |  |  |
| serek naturalny 150 g | szt. | 6 |  |  |  |  |

Termin składania ofert upływa dnia **27.12.2019r. o godz. 09:00**, w siedzibie Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Będzinie, ul. 11 listopada 7, 42-500 Będzin, w sekretariacie szkoły. Szczegółowych informacji w zakresie realizacji zamówienia udzieli: ***Barbara Lasoń, Adrian Kołacz***

Tel/fax: ***32 267 46 12***, email: ***soswbedzin@op.pl***

......................................................

podpis Dyrektora SOSW w Będzinie